

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA REGIONÁLNÍ A ENVIRONMENTÁLNÍ EKONOMIKY

Dostupnost sociálních služeb pro seniory v okrese Hodonín

Availability of Social Services for Seniors in the District of Hodonín

Student:

Bc. Radka Machačná

Vedoucí diplomové práce:

RNDr. Ivan Šotkovský, Ph.D.

Ostrava 2016

Zadání diplomové práce

Student: **Bc. Radka Machačná**
Studijní program: N6202 Hospodářská politika a správa
Studijní obor: 6202T040 Regionální rozvoj
Téma: **Dostupnost sociálních služeb pro seniory v okrese Hodonín**
Availability of Social Services for Seniors in the District of Hodonín

Jazyk vypracování: čeština

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
2. Teoretická východiska stárnutí populace
3. Sociální politika a systém sociálního zabezpečení
4. Analýza procesu stárnutí okresu Hodonín
5. Dostupnost sociálních služeb pro seniory v okrese Hodonín
6. Závěr

Seznam použité literatury

Seznam zkratk

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Seznam příloh

Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči: komentář, právní předpisy*.

Olomouc: ANAG, 2012, 464 s. ISBN 978-80-7263-748-5.

SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada, 2012, 225 s. ISBN 978-80-247-385-05.

ŠOTKOVSKÝ, Ivan. *Demografie: teorie a praxe v regionálních souvislostech*. Ostrava: VŠB-TU Ostrava, 2013, 200 s. ISBN 978-80-248-3158-9.

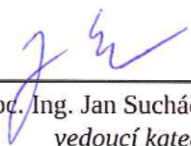
Formální náležitosti a rozsah diplomové práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

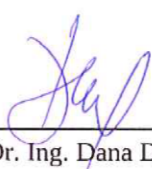
Vedoucí diplomové práce: **RNDr. Ivan Šotkovský, Ph.D.**

Datum zadání: 20.11.2015

Datum odevzdání: 22.04.2016

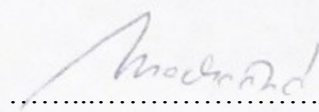



doc. Ing. Jan Sucháček, Ph.D.
vedoucí katedry


prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

„Místopřísežně prohlašuji, že jsem celou svou diplomovou práci, včetně všech příloh,
vypracovala samostatně.“

V Ostravě dne 22. 4. 2016



.....

Bc. Radka Macháčná

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu mé diplomové práce RNDr. Ivanu Šotkovskému, Ph.D. za odborné vedení, cenné návrhy a připomínky, které mi pomohly při realizaci diplomové práce.

Tímto bych chtěla také poděkovat ředitelce Domova pro seniory Bažantnice, p.o. paní Ing. Vladimíře Křížkové za věnovaný čas, poskytnuté informace, rady a názory.

Obsah

1	Úvod.....	5
2	Teoretická východiska stárnutí populace.....	7
2.1	Stárnutí a stáří	7
2.2	Stárnutí z pohledu demografie	8
2.2.1	Struktura populace dle věku	8
2.2.2	Hodnocení věkové struktury.....	11
3	Sociální politika a systém sociálního zabezpečení	14
3.1	Sociální politika	14
3.1.1	Nástroje sociální politiky.....	15
3.1.2	Odvětví sociální politiky	16
3.2	Sociální zabezpečení	16
3.2.1	Státní sociální podpora	17
3.2.2	Sociální pojištění	17
3.2.3	Sociální pomoc	18
3.3	Sociální služby	19
3.3.1	Vývoj poskytování sociálních služeb	19
3.3.2	Současná podoba sociálních služeb	20
3.3.3	Poskytování sociálních služeb	21
3.3.4	Financování sociálních služeb	22
3.3.5	Druhy sociálních služeb.....	24
3.3.6	Sociální služby určené seniorům	25
3.3.7	Problematika péče o seniory.....	28
4	Analýza procesu stárnutí okresu Hodonín	30
4.1	Stárnutí obyvatelstva v okrese Hodonín	30

4.1.1	Základní charakteristika okresu Hodonín	30
4.1.2	Vybrané ukazatele stárnutí populace okresu Hodonín	32
4.1.3	Důsledky demografického stárnutí	38
5	Dostupnost sociálních služeb pro seniory v okrese Hodonín	41
5.1.1	Terénní služby	44
5.1.2	Ambulantní služby	45
5.1.3	Pobytové služby	48
6	Závěr	59
	Seznam použité literatury	62
	Seznam zkratk	69
	Prohlášení o využití výsledků diplomové práce	
	Seznam tabulek	
	Seznam grafů	
	Seznam obrázků	
	Seznam příloh	
	Přílohy	

1 Úvod

Demografické stárnutí populace je v současnosti velmi diskutovaným tématem, jelikož ve věkové struktuře obyvatel dochází k významným změnám. Zvyšování počtu osob ve věku 65 a více let za doprovodu snižování porodnosti vede k růstu podílu stárnoucí složky v populaci. Demografické stárnutí obyvatelstva se stává globálním problémem. Evropská populace patří k nejstarším populacím světa, což se odráží také ve struktuře obyvatelstva České republiky. Značný nárůst počtu seniorů má za následek nejen postupné zvyšování zátěže důchodového systému, který je v ČR založen na průběžném financování, ale dochází také ke zvyšování tlaku na dostatečné zajištění sociálních služeb, které senioři ve velké míře využívají.

V důsledku změn v rodinných vztazích vyvstává problém, kdo bude zajišťovat péči o seniory pro případ selhání nejbližší rodiny. V současné době začíná převažovat institucionální péče poskytovaná prostřednictvím sociálních služeb. Prosazuje se trend budování co nejširší sítě pečovatelských služeb, díky čemuž je umožněno seniorům setrvat ve svém přirozeném prostředí co nejdéle možnou dobu navzdory selhání pomoci svých nejbližších. V případě, že rodina převezme starost, vyvstává problém skloubení pracovní dráhy s péčí o své rodinné příslušníky. V tomto směru hrají velice důležitou roli ambulantní sociální služby, které umožňují ponechat starost o seniory alespoň na část dne v rukou sociálních pracovníků. Opomenuty nesmějí být také pobytová zařízení, co by třetí forma sociálních služeb vzniklých na základě zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Vznik zmíněného zákona je považován za významný zlom v péči o seniory, ovšem nadále přetrvává potřeba zajištění uspokojivé dostupnosti těchto služeb.

Cílem diplomové práce je analýza dostupnosti sociálních služeb pro seniory v okrese Hodonín. Dostupnost je zkoumána z hlediska teritoriálního, u pobytových služeb navíc také kapacitního. Finanční dostupnost je analyzována u domovů pro seniory, jelikož se jedná o sociální službu pro seniory s nejvyšší vypovídací hodnotou.

Pro naplnění cíle bude využita metoda analýzy a komparační metoda. V části zabývající se procesem stárnutí populace v okrese Hodonín bude uplatněna metoda analýzy dat získaných z webového portálu Českého statistického úřadu a Regionálního informačního systému. Informace týkající se sociálních služeb budou získávány z výročních zpráv, využita bude také e-mailová korespondence a telefonické rozhovory. Získané údaje budou analyzovány a vyhodnocovány v podobě obrázků, grafů a tabulek včetně komentářů.

Druhá kapitola diplomové práce bude zaměřena na objasnění základních pojmů souvisejících s demografickým stárnutím obyvatelstva. Zmíněny budou také ukazatele sloužící k hodnocení procesu stárnutí populace, které budou následně využity ve čtvrté kapitole při analyzování daného procesu v okrese Hodonín.

Ve třetí kapitole bude pozornost směřovat k teoretickým východiskům sociální politiky, jako systému zahrnujícího mimo jiné i odvětví sociálního zabezpečení. Oblast sociálního zabezpečení je pro tuto diplomovou práci důležitá, jelikož jedním z nosných pilířů sociálního zabezpečení jsou také sociální služby. V případě sociálních služeb bude stručně zachycen vývoj a současná podoba, jejíž základ byl vytvořen zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. V této kapitole budou také specifikovány sociální služby určené pro seniory, jejichž dostupnost bude vyhodnocována v páté kapitole.

Ve čtvrté kapitole bude analyzován proces stárnutí populace v okrese Hodonín na základě vybraných demografických ukazatelů. Proces stárnutí bude hodnocen na úrovni okresu a následně také na úrovni jednotlivých správních obvodů obcí s rozšířenou působností.

V páté kapitole bude hodnocena již samotná dostupnost sociálních služeb pro seniory z hlediska teritoriálního, v rámci pobytových služeb také z hlediska kapacitního. Finanční dostupnost bude hodnocena v souvislosti s domovy pro seniory. Jedná se o „čistou“ sociální službu pro seniory, a proto je vypovídací hodnota tohoto typu zařízení nejvyšší.

2 Teoretická východiska stárnutí populace

Stáří nechodí po horách, ale po lidech. I takto přeneseně by se dalo říci, že stáří se nevyhne nikomu z nás. Všichni dospějeme do doby, kdy z našich mouder si budou děti brát ponaučení a celoživotní zážitky budou inspirací druhým.

2.1 Stárnutí a stáří

Stárnutí lze charakterizovat jako životní období následující po období dětství, mládí a zralosti. Je přirozeným procesem změn probíhajících po celý život, patrných až v pozdějším věku (Haškovcová, 1990). Jak tvrdí Goldmann (2006), stáří lze dělit na věkové skupiny. Nejčastěji používané dělení bylo navrženo Světovou zdravotnickou organizací (WHO), která dělí stáří do věkových skupin: 60-74 let (rané stáří), 75-89 let (vlastní stáří), 90 a více let (dlouhověkost). V posledních letech se ovšem stále více objevuje jiné dělení stáří: 65-74 let (mladí staří), 75-84 let (staří), 85 a více let (velmi staří).

Poslední etapou a samotným vyvrcholením procesu stárnutí je stáří. Sak a Kolesárová (2012) jej definují jako biologický proces, který se dotýká všech živých organismů nevyjímaje. Dochází při něm k postupnému odumírání tělesných buněk, které jsou opětovně nahrazovány, ovšem buňkami horší kvality. Pacovský (1990) dělí stáří na fyziologické a patologické. Fyziologické stárnutí představuje standardní a zákonitý průběh vývoje člověka, patologickým rozumí předčasné stárnutí, kdy je funkční věk vyšší než kalendářní.

Výše zmíněnými pojmy, avšak z různých hledisek, se zabývá mnoho oborů a nauk. Za příklad lze uvést gerontologii či geriatrii.

Gerontologie je obecným pojmem pro nauku zabývající se stárnutím a stářím. Zkoumá jak fyzické a sociální aspekty stárnutí, tak i potřeby a zájmy stárnoucí populace v souvislosti s veřejnou politikou (Wilmoth, Ferraro, 2007).

Geriatric (klinická gerontologie) je lékařským oborem specializovaným na péči o nemocné osoby vyššího věku. Pozornost je zde věnována diagnostice a managementu onemocnění ve stáří, ale také širším souvislostem z pohledu veřejného zdravotnictví (Kalvach, 2004).

Pro tuto diplomovou práci je však stěžejní pohled demografické vědy na stárnutí populace ve vazbě na sociální důsledky tohoto procesu.

2.2 Stárnutí z pohledu demografie

Stárnutí vnímají nejen lidé sami na sobě, ale již po dlouhá léta je také diskutovaným tématem stárnutí populace jako takové. Jedná se o proces cyklický, který ve vyspělých zemích probíhá již přes dvě století (Tomeš, 2002).

Demografie se obecně věnuje reprodukci lidských populací (demografické reprodukci). Vznik tohoto oboru je možné klást do pol. 17. stol., kdy byla zveřejněna práce J. Graunta zabývající se problémy úmrtnosti, založená na statickém zpracování lístků o úmrtí ve městě Londýně. Termín demografie se však objevil později, v roce 1855 byl použit A. Guillardem (Kalibová a kol., 2009).

Demografická reprodukce představuje přirozenou obnovu populace, kdy se do úvahy bere pouze proces rození a vymírání. Tento pohled však lze uvažovat jen v případě „uzavřené“ populace, což by ovšem nebylo dostačující. Jak tvrdí Mládek (1992), důležitým hlediskem je také prostor, v němž se populace nachází. Nelze tedy opomenout migraci, která představuje prostorové přesuny obyvatelstva mezi dvěma územními jednotkami, čímž dochází ke změnám věkového složení obyvatelstev na daných územích. V případě zakomponování migrace do úvah o demografickém stárnutí znamená hovořit o populaci jako o „otevřené“.

2.2.1 Struktura populace dle věku

Již švédský demograf A. G. Sundbärg si uvědomoval, že je zapotřebí, vzhledem k výzkumným možnostem, rozdělit obyvatelstvo do věkových skupin. První věkovou skupinou je dětská, kam se řadí obyvatelé ve věku 0 - 14 let. Následuje složka reprodukční zastoupena skupinou osob ve věku 15 - 49 let, jedince ve věku 50 a více let řadil Sundbärg do skupiny postreprodukční. Toto členění je možné označit za členění dle schopnosti reprodukce. Lze se však setkat i s členěním populace dle ekonomické aktivity na předproduktivní věkovou skupinu (0 - 14 let), produktivní (15 - 54 let) a poproduktivní (55 a více let). Koncový věk věkových skupin se však různí. Současným trendem je posouvání hranice odchodu do důchodu, čímž se také mění věkové zastoupení produktivní skupiny obyvatelstva. Hranice odchodu do důchodu se však různí dle státu. V našich podmínkách je produktivní složka tvořena obyvatelstvem ve věku 15 až 64 let a skupinou poproduktivní se stávají osoby ve věku 65 a více let.

Avšak není posouvána pouze hranice poproduktivní skupiny obyvatelstva. Statistický úřad Evropské unie (Eurostat) pracuje při mezinárodních srovnání s vyšší věkovou hranicí také předproduktivní složky. Pro tuto skupinu stanovuje také věkové rozmezí 0 – 19 let, které

odráží fakt, že stále více mladých lidí dává přednost studiu před vstupem do pracovního procesu. Produktivní věková skupina je následně tvořena osobami v rozpětí 20 – 64 let, příp. 20 – 60 let (Řezníčková, 2016).

V diplomové práci za seniory (stárnoucí složku) bude považováno právě obyvatelstvo ve věku 65 a více let.

Na tvar věkové struktury má největší dopad podíl dětské a postreprodukční skupiny, jelikož podíl reprodukční složky se příliš nemění a pohybuje se okolo 50 %. Pokud v populaci převažuje dětská složka nad postreprodukční, pak je tento **typ věkové struktury** označován jako progresivní. Pokud jsou obě složky vyrovnané, mluví se o typu stacionárním a v případě převahy podílu postreprodukční složky se lze setkat s označením regresivní typ věkové struktury (Šotkovský, 2013).

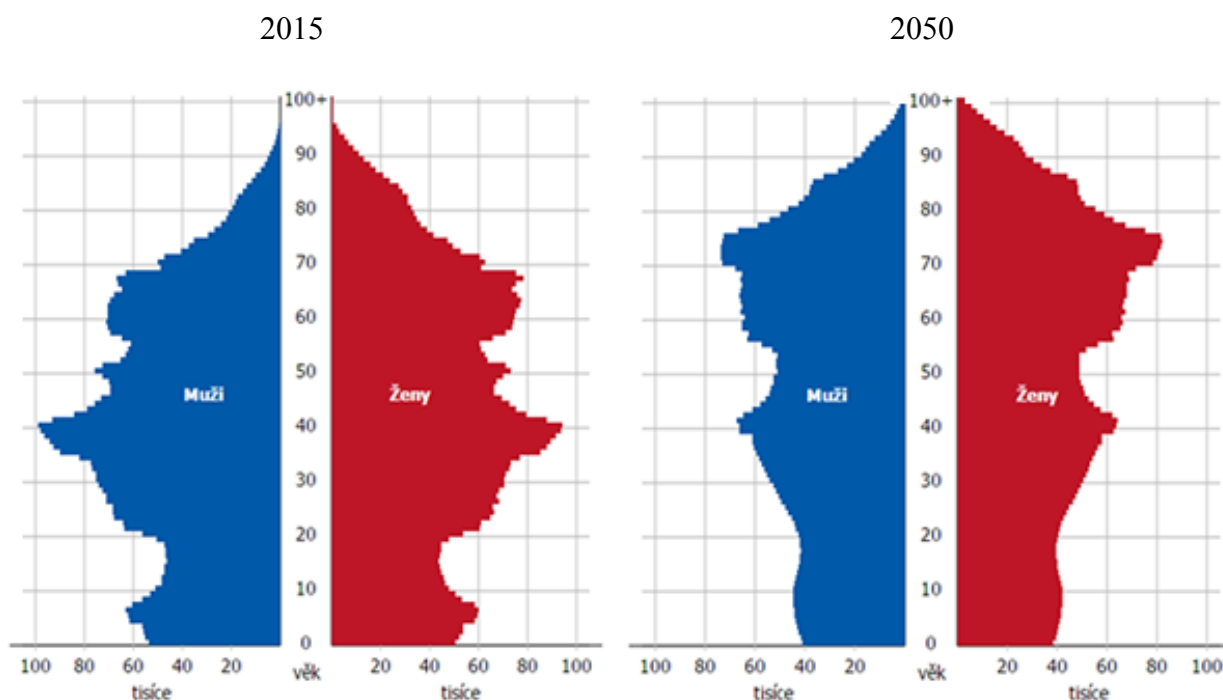
Dle Světové zdravotnické organizace (WHO) je za staré považováno obyvatelstvo ve věku 65 a více let. O stárnutí populace se mluví ve chvíli, kdy podíl obyvatelstva této skupiny přesáhne hranici 7 % (Šotkovský, 2013).

Na proces stárnutí je možné nahlížet nejen z hlediska věku, ale současně také pohlaví. K tomu je využíváno dvojitého histogramu zachycujícího rozdělení mužů a žen do jednoletých, resp. pětiletých věkových skupin. Výsledný graf je nazýván **věková pyramida**. Na svislé ose jsou zaneseny hodnoty dokončeného věku, na vodorovné ose absolutní nebo relativní počty mužů na levé straně a žen na straně pravé.

Změny ve věkovém složení obyvatelstva zaznamenává většina států světa. Demografické stárnutí však není novodobý fenomén, dochází ale k jeho zrychlení. Za prohlubováním tohoto procesu stojí změny úrovně plodnosti, označovány jako stárnutí ze zdola věkové pyramidy, a změny intenzity úmrtnosti společně s prodlužováním délky života, tedy stárnutí ze shora věkové pyramidy.

Věkovou pyramidou je možné zachytit jednu, případně dvě populace. Pro zobrazení většího počtu populací je vhodné použít ke grafickému zobrazení spojnicový graf neboli polygon. V takovém případě se termín věková pyramida nahrazuje termínem **strom života** (Šotkovský, 2013).

Obr. 2.1 Věková pyramida obyvatel ČR v letech 2015 a 2050



Zdroj: ČSÚ, 2013b

Na obr. 2.1 jsou zachyceny dvě věkové pyramidy sestavené Českým statistickým úřadem. V levé části obrázku se nachází věková pyramida v podobě, kterou ve skutečnosti měla k 31. 12. 2015. V pravé části obrázku je zachycena projekce věkového složení obou pohlaví pro rok 2050, tak jak ji predikuje ČSÚ na základě současných populačních trendů a odhadů budoucího vývoje.

Do roku 2050 by mělo dojít ke změně tvaru věkové pyramidy ve prospěch zvýšení počtu seniorů ve věku 65 a více let a naopak ke snížení počtu osob v produktivním věku, tedy zúžení ve střední části pyramidy. Je možné si také povšimnout rozšíření věkové pyramidy u jejího vrcholu. Nadále se tedy očekává prodlužování **naděje na dožití** (také střední délka života), která představuje pravděpodobnost člověka v určitém věku, že bude žít určitý počet let a dožije se určitého věku (Sak a Kolesárová, 2012).

2.2.2 Hodnocení věkové struktury

Při hodnocení věkové struktury je možné se v různých publikacích setkat s interpretací velikosti zastoupení jednotlivých věkových skupin v dané populaci. Pro výpočet **procentuální zastoupení seniorů ve věku 65 a více let** je využíváno vzorce:

$$\% \text{ zastoupení seniorů } 65+ = \frac{P_{65+}}{P} \cdot 100 \quad (2.1)$$

kde P_{65+} vyjadřuje počet obyvatel ve věku 65 více let a P počet obyvatel v populaci. Obdobně lze vyjádřit procentuální zastoupení dětí (0 – 14 let) a produktivní složky (15 – 64 let), kdy dochází v čitateli k záměně počtu seniorů za počet osob ve věkové skupině, která má být sledována.

Při práci s věkovými skupinami populace jsou vhodnými ukazateli hodnotícími věkovou strukturu populace indexy vyjadřující podíly jedné věkové složky na druhé. Pokud je zkoumán podíl poproduktivní složky obyvatel na dětské složce, mluví se o tak zvaném **indexu stáří**:

$$is = \frac{P_{65+}}{P_{0-14}} \cdot 100 \quad (2.2)$$

kde P_{0-14} počet obyvatel ve věku 0 - 14 let (Šotkovský, 2013, s. 43). Na jeho základě lze říci, kolik seniorů v dané lokalitě připadá na 100 dětí a zda se tedy stáří populace zvyšuje či snižuje. Jak dodává Šotkovský (2013), při mezinárodních srovnáváních tohoto indexu je vždy zapotřebí zjistit nastavení věkové hranice stárnoucí složky, které se může lišit dle zemí světa. Je proto nutné vždy zjistit, jak byl index vypočítán.

Proces demografického stárnutí je možné posoudit také dle **indexu ekonomické závislosti dětí** (označován také jako index závislosti I):

$$iez_{0-14} = \frac{P_{0-14}}{P_{15-64}} \cdot 100 \quad (2.3)$$

kde P_{15-64} zastupuje ekonomicky aktivní obyvatelstvo ve věku 15 - 64 let (Šotkovský, 2013, s. 45). Jedná se tedy o vyjádření počtu osob dětské složky na 100 obyvatel produktivního věku. V literatuře se lze setkat s rozdílnými věkovými hranicemi ekonomicky produktivní složky obyvatelstva (viz podkapitola 2.2.1), příkladem může být i rozpětí 15 - 59 let, případně 15 - 60 let.

Na druhé straně lze sestavit **index ekonomické závislosti seniorů** (index závislosti II):

$$iez_{65+} = \frac{P_{65+}}{P_{15-64}} \cdot 100 \quad (2.4)$$

Ve vzorci dochází k záměně dětské složky za složku poproduktivního obyvatelstva. Udává, jaký počet seniorů připadá na produktivní část populace ve věku 15 - 64 let, resp. 15 - 59 let (Šotkovský, 2013, s. 45).

Neméně důležitý je také **index ekonomického zatížení**:

$$iez = \frac{P_{0-14} + P_{65+}}{P_{15-64}} \cdot 100 \quad (2.5)$$

který vyjadřuje, kolik ekonomicky neaktivních osob připadá na 100 ekonomicky aktivních obyvatel (Šotkovský, 2013, s. 45). Vztahy mezi věkovými kategoriemi ovlivňují obnovu pracovní síly, jelikož více osob v předproduktivním věku zrychluje její reprodukci. Větší podíl produktivní a především poproduktivní složky však nasvědčuje stárnutí populace (Klufová, Poláková, 2010).

K často používaným ukazatelům hodnotícím věkovou strukturu obyvatelstva patří také **průměrný věk**:

$$\bar{X} = \frac{\sum_{x=0}^{\omega-1} (x + 0,5) \cdot P_x}{\sum_{x=0}^{\omega-1} P_x} \quad (2.6)$$

kde x je věk ($x=0, 1, \dots, \omega-1$), P_x představuje počet osob ve věku x a ω označuje věk, kterého se již nikdo nedožije. (Šotkovský, 2013, s. 43) Klufová a Poláková (2010, s. 64) vysvětlují průměrný věk jako „vážený průměr počtu roků, které přežili příslušníci dané populace. Údaje věkové struktury se uvádějí v dokončeném věku a předpokládá se, že člověk žijící ve věku x se s 0,5 % pravděpodobností dožije i věku $x+1$.“

Kromě průměrného věku se lze setkat také s **věkovým mediánem**. Jedná se o ukazatel zachycující věk, který rozděluje obyvatelstvo na dvě stejně velké skupiny, při čemž jedna má vyšší a druhá nižší věk, než je medián (Vaňo a kol., 2003). V případě, že je zapotřebí zjistit věk, kterého v daném okamžiku dosáhlo nejvíce lidí v populaci, pak dochází k výpočtu **modálního věku** (Klufová a Poláková, 2010).

Jak bylo již výše zmíněno, je zapotřebí při hodnocení věkové struktury uvažovat také **migraci**. Migrací je označován dvojsměrný pohyb obyvatelstva přes hranice administrativní jednotky. V tomto procesu dochází k vystěhování (emigraci) z jedné jednotky a zároveň přistěhování (imigrace) do jednotky druhé, čímž dojde k trvalé změně pobytu osoby. Tímto způsobem je ovlivňována věková struktura obyvatelstva nacházejícího se na území, odkud osoby emigrují a také území, kam naopak tyto osoby imigrují. Účastníci tohoto pohybu jsou nazýváni migranti a dělí se na imigranty (přistěhovaní) a emigranty (odstěhovaní).

Odečtením počtu emigrantů od imigrantů je získán výsledek označovaný jako migrační saldo. To následně slouží k výpočtu **hrubé míry migračního salda**:

$${}_{t}hmms = \frac{{}_{t}MS}{{}_{t}P} \cdot 1000 \quad (2.7)$$

kde ${}_{t}MS$ označuje migrační saldo, tedy zmiňovaný rozdíl mezi imigrací a emigrací (Šotkovský, 2013, s. 114). Následným výpočtem je možné zjistit migrační přírůstek (úbytek) na 1000 obyvatel středního stavu za časové období t . Migraci lze zkoumat z různých úhlů pohledu, pro demografické stárnutí je však zásadní věková struktura migrantů.

3 Sociální politika a systém sociálního zabezpečení

Stěžejním tématem diplomové práce je dostupnost sociálních služeb. Je tedy zapotřebí vydefinovat oblast sociálních služeb, ale to nelze bez úvahy širšího kontextu, do kterého tyto služby zapadají. Je zapotřebí si uvědomit, že se jedná o část sociální pomoci, která je jedním ze tří pilířů sociálního zabezpečení. Politika sociálního zabezpečení je jednou z několika oblastí, do kterých se člení sociální politika státu. Mezi těmito úrovněmi existují silné provázanosti, nelze tedy sociální služby vytrhnout z kontextu.

Sociální politika se tedy větví do podoblastí a ty následně na další nižší celky, kterými jsou i sociální služby. Přesto, že tedy postavení sociální politiky, sociálního zabezpečení a sociálních služeb není rovné, z hlediska obsahu této diplomové práce se může zdát, že ano. Je to však způsobeno obsáhlostí daného tématu, proto je vhodné věnovat každé části náležitou pozornost a samostatnou podkapitolu druhé úrovně.

3.1 Sociální politika

Tomeš (2001, s. 20) definuje sociální politiku jako „soustavné a cílevědomé úsilí jednotlivých sociálních subjektů o změnu nebo o udržení fungování svého nebo jiného (státního, obecního) sociálního systému.“

Za obecný cíl sociální politiky lze považovat zdokonalování životních podmínek lidí a rozvoj osobnosti člověka. Vzhledem ke složitosti systému sociální politiky je však tento obecný cíl vždy složen ze soustavy podcílů, které vedou k jeho dosažení jako celku. Nezbytným základním cílem musí být vytvoření lidsky důstojných podmínek života a zajištění rovných příležitostí (Krebs a kol., 2015).

Objekty sociální politiky rozumí Slaný a kolektiv (2010) ty, na které je její pozornost obrácena a pro něž jsou sociální opatření určena. Na počátku rozvoje sociální politiky nezajišťovaly její systémy celou společnost, ale jen určité skupiny sociálně postižených nebo profesní skupiny. Vývoj však vedl k vytvoření komplexního sociálního zabezpečení zaměřujícího se na veškeré obyvatelstvo, ať už jednotlivce nebo různé sociální skupiny.

Subjekty se rozumí ti, kteří sociální politiku realizují ve prospěch jejích objektů. Mezi subjekty vykonávající sociální politiku jsou řazeny (Slaný a kol., 2010):

- stát a jeho orgány,
- zaměstnavatelé,

- zaměstnavatelské, zaměstnanecké a odborové orgány,
- regiony, místní komunity, obce, jejich orgány a instituce,
- občanské organizace a iniciativy,
- církve,
- občané, rodiny, domácnosti, občanské organizace a iniciativy, církve, mezinárodní organizace).

3.1.1 Nástroje sociální politiky

K realizaci sociální politiky jsou využívány nástroje, skrze jejichž uplatňování je dosahováno stanovených dílčích cílů sociální politiky vedoucích k naplnění obecného cíle. Nástroje by měly respektovat základní principy a naplňovat funkce sociální politiky.

Sociální politika by měla pracovat se dvěma základními typy nástrojů, kterými jsou:

- **sociální doktrína** – představuje směrnici vedoucí k dosažení představy o sociální politice. Vymezuje koridor, ve kterém by se měla dlouhodobě pohybovat. Sociální politika České republiky však tento dokument prozatím postrádá,
- **program** – slouží jako nástroj pro hledání možných cest, jak dosáhnout dlouhodobých cílů.

Po roce 1989 došlo v ČR k uplatňování nástroje, kterým je kolektivní vyjednávání. Tento typ vyjednávání představuje proces, v němž jsou projednávány sociální skutečnosti mezi sociálními partnery a je zapotřebí dosáhnout konsensu. Kolektivní vyjednávání se vyznačuje preventivním charakterem, jeho prostřednictvím je přecházeno konfliktům a problémům dříve než se projeví (Krebs a kol., 2015).

Mezi nástroje realizačního charakteru sociální politiky řadí Duka a kolektiv (2013):

- **sociální příjmy** – představují podporu v nezaměstnanosti, dávky důchodového a nemocenského pojištění, státní sociální podpory nebo peněžité dávky sociální pomoci,
- **sociální služby** – poskytováním služeb v oblasti bydlení, poradenství a vzdělávání dochází k uspokojování specifických potřeb různých skupin obyvatelstva (senioři, handicapovaní a další),

- **věcné dávky** – do této skupiny patří léky, zdravotní pomůcky nebo ochranné pracovní pomůcky, jejichž poskytnutím dochází k podpoře a ochraně zdraví,
- **účelové půjčky** – slouží k překonání časového období mezi současnou potřebou a omezenými zdroji, poskytovány například za účelem podpory bydlení nebo vzdělání,
- **úlevy, výhody a slevy cen** – poskytovány mladistvým, důchodcům, studentům a zdravotně postiženým formou například regulace cen nájemného nebo léků.

3.1.2 Odvětví sociální politiky

Krebs a kolektiv (2015) člení sociální politiku do šesti odvětví, kterými jsou:

- rodinná politika,
- zdravotní politika,
- politika sociálního zabezpečení,
- vzdělávací politika,
- politika trhu práce a zaměstnanosti,
- bytová politika.

Nelze říci, že by bylo jedno odvětví postavené nad druhé nebo bylo více či méně důležité. Pro účely této diplomové práce bude však pozornost zaměřena pouze na systém sociálního zabezpečení.

3.2 Sociální zabezpečení

Sociální zabezpečení je jedním z odvětví sociální politiky, jež je složeno z institucí, zařízení a opatření, skrze něž se uplatňuje snaha předcházet sociálním událostem občanů a zmírňovat či dokonce odstraňovat jejich následky (Krebs a kol., 2015).

K uplatňování sociálního zabezpečení je zapotřebí institucí, které jej budou poskytovat. Arnoldová (2012) řadí mezi **orgány** plnící tuto funkci:

- Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV),
- Česká správa sociálního zabezpečení (ČSSZ),
- okresní správy sociálního zabezpečení,
- Ministerstvo vnitra,

- Ministerstvo spravedlnosti,
- Ministerstvo obrany.

Ministerstvo vnitra plní funkci orgánu sociálního zabezpečení v případě příslušníků Policie ČR, Hasičského záchranného sboru a ozbrojených bezpečnostních sborů a bezpečnostních služeb. Pokud se jedná o příslušníky Vězeňské služby ČR, pak je v této oblasti stěžejním orgánem Ministerstvo spravedlnosti a v případě vojáků z povolání Ministerstvo obrany.

Systém sociálního zabezpečení je rozčleněn do **tří základních pilířů**:

- státní sociální podpora,
- sociální pojištění,
- sociální pomoc.

Jedná se o relativně samostatné, na sebe navazující systémy, které se od sebe liší v tom, jakou sociální situaci řeší, jak jsou organizačně zabezpečeny a také ve financování dávek jednotlivých pilířů (Krebs a kol., 2015).

3.2.1 Státní sociální podpora

Státní sociální podpora je tvořena sociálními dávkami, které jsou transferovány ve finanční podobě obyvatelstvu, především rodinám s dětmi, ale také pro určitý okruh případů vzniklých sociálních situací. Dávky státní sociální podpory jsou transferovány ze státního rozpočtu a stát nese tyto náklady v plném rozsahu.

Dávky státní sociální podpory se dělí na dávky poskytované v závislosti na výši příjmu (přídavek na dítě, příspěvek na bydlení a porodné) a na ostatní dávky (rodičovský příspěvek a pohřebné). Od 1. 1. 2013 došlo ke změně, dávky pěstounské péči již nepatří mezi dávky státní sociální podpory, v současnosti je upravuje zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (Vybíhal, 2015).

3.2.2 Sociální pojištění

Sociální pojištění odráží sociální odpovědnost občanů k sobě i své rodině, jelikož představuje odklad části jejich spotřeby pro případ nenadálé sociální události. Sociální pojištění v sobě zahrnuje nemocenské pojištění, důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti (Bohdalová, 2013).

Účast na sociálním pojištění je povinná, příkladem mohou být srážky sociálního pojištění z mezd pracovníků. Na druhou stranu je tu možnost dobrovolné účasti například na důchodovém pojištění v případě, že osoba nevykonává výdělečnou činnost a nevzniká jí tak povinnost platit pojistné (ČSSZ, 2015a).

Stát platí pojistné i za ty, kteří pojistné nehradí. Těmi jsou nezaopatřené děti, příjemci dávek důchodového pojištění a další (Arnoldová, 2012).

Česká správa sociálního zabezpečení rozhoduje o dávkách důchodového pojištění, mezi něž patří:

- starobní důchod,
- invalidní důchod,
- vdovský a vdovecký důchod,
- sirotčí důchod.

Nejdůležitější dávkou pro cílovou skupinu diplomové práce je starobní důchod. Jedná se o příjem, který senioři využívají k úhradě veškerých svých výdajů včetně poskytnutých sociálních služeb.

Pokud jsou splněny současně podmínky nároku na výplatu více důchodů stejného druhu nebo výplatu starobního a invalidního důchodu, vyplácí se pouze jeden důchod a to vyšší. Pokud jsou splněny podmínky nároku na výplatu starobního nebo invalidního důchodu a současně také na výplatu vdovského nebo vdoveckého důchodu, anebo sirotčího důchodu, vyplácí se nejvyšší důchod v plné výši, včetně základní výměry a z ostatních důchodů se vyplácí polovina procentní výměry (ČSSZ, nedatováno).

3.2.3 Sociální pomoc

„K uplatňování sociální pomoci dochází v situacích, kdy ostatní zdroje, které by mohly pomoci jedinci (rodině) překonat ohrožující životní situaci, nejsou k dispozici a jedinec (rodina) není schopen (schopna) ji vlastními silami překonat“ (Potůček, 1995, s. 73-74).

Sociální pomoc je poskytována formou sociálně-právní ochrany, dávek sociální pomoci a také formou sociálních služeb. Složky sociální pomoci jsou financovány ze státního rozpočtu a rozpočtů obcí (Krebs a kol., 2015).

Z hlediska zaměření diplomové práce bude pozornost dále soustředěna pouze na sociální služby, kterým vzhledem k důležitosti bude věnována samostatná kapitola druhé úrovně.

3.3 Sociální služby

Jak bylo již výše nastíněno, sociální služby jsou jednou z forem sociální pomoci, která je nosným pilířem sociálního zabezpečení. Současná podoba poskytování sociálních služeb se však dosti liší od podoby, v jaké byly tyto služby poskytovány před rokem 2007 či dokonce před rokem 1989.

3.3.1 Vývoj poskytování sociálních služeb

V období první republiky byli provozovateli sociálních služeb obce a dobročinné spolky. To se ovšem v 50. let minulého století změnilo se zavedením tzv. sovětského modelu sociálního zabezpečení. Vznikl tak jednotný systém sociálního zabezpečení, který upravoval sociální péči včetně sociálních služeb na základě několika zákonů přijatých v 2. polovině 20. století. Podle zákona č. 55/1956 Sb. o sociálním zabezpečení sice mohly sociální služby provozovat i církve a jejich řády, ale i to bylo později zrušeno. Sociální služby tak začaly být poskytovány primárně státem skrze ministerstvo práce a sociálních věcí nebo okresními úřady. Občan se stal pasivním příjemcem sociálních služeb, při čemž musel spadat do jedné z 5 kategorií a i potom mu byla nabídnuta jen velmi úzká škála sociálních služeb se zaměřením především na ústavní péči. Další možnou variantou bylo využití pečovatelské služby, zde ovšem výčet končí (Králová a Rážová, 2012).

Určitá změna přišla se zákonem č. 100/1988, o sociálním zabezpečení, který upravoval otázku sociální péče. K významným změnám však začalo docházet po roce 1989. Byl nastartován proces transformace představující změnu řízení, financování, vzdělávání a formy poskytování sociálních služeb. Začal se silně projevovat také proces deinstitucionalizace, tedy přechod od poskytování pobytových služeb především k podpoře a pomoci osobám v jejich přirozeném prostředí. Nestátní subjekty začaly poskytovat terénní a jiné služby, ty však nebyly zákonem regulovány a nebylo tedy zapotřebí splnit k provozování žádné požadavky. Na druhou stranu tato „neregulace“ s sebou nesla finanční nejistotu a problémy. Stát poskytoval finanční podporu pouze za předpokladu, že organizace uspěly v tzv. dotačním řízení, čímž mohly získat státní dotaci (Čámský a kol., 2011).

Králová a Rážová (2012) podotýkají, že i přes změny provedené po roce 1989 se zvyšoval tlak na právní úpravu zmiňovaných služeb, jak ze strany uživatelů, tak zákonodárců. Došlo proto k vypracování a v květnu 2006 k přijetí **zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách** (dále ZSS). ZSS nabyl účinnosti dne 1. 1. 2007, současně s ním vešla v platnost také prováděcí vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou jsou prováděna některá ustanovení zákona

o sociálních službách. Jedná se především o vymezení rozsahu poskytovaných úkonů v rámci základních činností u jednotlivých sociálních služeb a maximální výše úhrad za poskytované sociální služby. ZSS i prováděcí vyhláška podléhají novelám. U ZSS došlo k novelizaci naposledy zákonem č. 254/2014 Sb., který nabyl účinnosti 1. 1. 2015. V případě prováděcí vyhlášky došlo ke změně předpisem č. 389/2013 Sb., který nabyl účinnosti 1. 1. 2014.

„Podpora transformace pobytových sociálních služeb u nás vychází z priorit Národního rozvojového plánu pro období 2007-2013 a Národního strategického referenčního rámce 2007-2013. Priority procesu transformace pobytových zařízení sociálních služeb jsou vyjádřeny v dokumentu Koncepce podpory transformace pobytových sociálních služeb v jiné druhy sociálních služeb poskytovaných v přirozené komunitě uživatele a podporujících sociální začlenění uživatele do společnosti, přijatém v únoru 2007 usnesením vlády ČR. Tento koncept je vypracován v souladu se strategickými materiály z oblasti sociálních služeb v ČR, tj. Národním akčním plánem sociálního začleňování na léta 2006-2008 a na léta 2008-2010, Bílou knihou v sociálních službách, zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách a také Listinou základních práv a svobod“ (Čámský a kol., 2011).

3.3.2 Současná podoba sociálních služeb

Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů se sociální službou rozumí „činnost nebo soubor činností zajišťujících pomoc a podporu osobám v nepříznivé sociální situaci za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“.

Nepříznivou sociální situací se na základě ZSS rozumí „oslabení nebo ztráta schopnosti z důvodu věku, nepříznivého zdravotního stavu, pro krizovou sociální situaci, životní návyky a způsob života vedoucí ke konfliktu se společností, sociálně znevýhodňující prostředí, ohrožení práv a zájmů trestnou činností jiné fyzické osoby nebo z jiných závažných důvodů řešit vzniklou situaci tak, aby toto řešení podporovalo sociální začlenění a ochranu před sociálním vyloučením“.

Zákon o sociálních službách rozlišuje tři **formy** jejich poskytování:

- **pobytové** – poskytováno ubytování v zařízeních sociálních služeb,
- **ambulantní** – osoby za službami dochází, jsou doprovázeny nebo dopravovány, nejsou zde však ubytovány,
- **terénní** – poskytovány v přirozeném sociálním prostředí osob.

Sociální služby se dle ZSS dělí na tři **druhy**:

- sociální poradenství,
- služby sociální péče,
- služby sociální prevence.

Sociální služby je možné poskytovat v zařízeních, která lze zřizovat samostatně, ale také je umožněno provozovat dvě a více zařízení společně. Zařízení sociálních služeb stanovené ZSS jsou uvedeny v příloze 1.

ZSS přinesl mnoho změn, mezi zásadní patří dozajista registrační povinnost poskytovatelů sociálních služeb, zavedení příspěvku na péči, uzavírání smluv mezi poskytovateli a uživateli sociálních služeb nebo provádění inspekce u zaregistrovaných poskytovatelů sociálních služeb.

3.3.3 Poskytování sociálních služeb

V souvislosti se ZSS vešla v platnost povinnost **registrace poskytovatelů sociálních služeb**. Sociální služby podle ZSS mohou být poskytovány jen na základě oprávnění, které je vydáváno místně příslušným krajským úřadem, který zároveň spravuje registr poskytovatelů sociálních služeb. Vede jak listinou podobu, jíž je správcem, tak zpracovává také elektronickou podobu, jenž je spravována Ministerstvem práce a sociálních věcí (MPSV). MPSV může být taktéž registrujícím orgánem a to u poskytovatelů sociálních služeb, vůči kterým kraj vykonává funkci zřizovatele nebo zakladatele. Registrující orgán může také provádět inspekce poskytování sociálních služeb, jejichž předmětem je kontrola plnění stanovených podmínek (Králová a Rážová, 2012).

Králová a Rážová (2012) dodávají, že oprávnění k poskytování sociálních služeb mohou získat obce a kraje a jimi zřizované právnické osoby, další právnické osoby bez ohledu na jejich právní formu, fyzické osoby nebo MPSV a jím zřízené organizační složky státu. Nelze poskytovat sociální služby na základě živnostenského oprávnění.

Registrace je vyžadována od fyzických a právnických osob, ale také od organizačních složek státu a územně samosprávných celků, jejichž jménem budou sociální služby poskytovat organizační složky územně samosprávných celků. Registrace není vyžadována u osob blízkých poskytujících pomoc, fyzických a právnických osob sídlících v jiném členském státě EU (poskytující sociální služby dočasně a ojediněle) a asistentů sociální péče (pokud osoba tuto činnost nevykonává jako podnikatel). Asistenti sociální péče poskytují

osobní pomoc na základě písemné smlouvy uzavřené s uživatelem služby. Smlouva musí obsahovat označení smluvních stran, rozsah pomoci, místo a čas poskytování pomoci a výši úhrady za pomoc. Na osoby, které nejsou povinny se registrovat, se nevztahuje inspekce (Čámský a kol., 2011).

Inspekce představuje státní kontrolu subjektů, kteří jsou vedeni v registru poskytovatelů sociálních služeb. Kontrolu stanovených povinností a plnění kvality provádí krajské pobočky Úřadu práce. **Kvalita sociálních služeb** se při výkonu inspekce ověřuje pomocí standardů kvality sociálních služeb, jež jsou souborem kritérií definujících úroveň kvality poskytování sociálních služeb v procesní a personální oblasti, dále v oblasti provozního zabezpečení sociálních služeb a vztahů mezi poskytovatelem a klienty (zákon č. 108/2006 Sb.).

ZSS stanovuje několik podmínek, které musí zaregistrovaní poskytovatelé plnit. Velmi důležitou povinností je také **uzavření smlouvy** s klientem o poskytnutí sociální služby (Králová a Rážová, 2012).

3.3.4 Financování sociálních služeb

Sociální služby jsou financovány z veřejných a soukromých zdrojů. K významným zdrojům patří dotace ze státního rozpočtu a příspěvek na péči, opomenuty také nesmí být úhrady klientů a úhrada za ošetrovatelskou péči ze sektoru zdravotnictví.

Nejvýznamnějším a nejstarším zdrojem příjmů jsou **dotace ze státního rozpočtu**. Jsou poskytovány MPSV skrze krajské rozpočty v jejich přenesené působnosti. Krajské úřady žádosti předkládají Ministerstvu práce a sociálních věcí. „Výši dotace kraji stanoví ministerstvo ve výši procentního podílu kraje na celkovém ročním objemu finančních prostředků vyčleněných ve státním rozpočtu na podporu sociálních služeb pro příslušný rozpočtový rok“ (zákon č. 108/2006 Sb.).

Důležitým prvkem financování je také **příspěvek na péči**, který slouží uživatelům k úhradě za poskytnuté úkony péče v sociálních službách. Příspěvek je poskytován osobám, které jsou závislé na pomoci jiné fyzické osoby. Příjemci této dávky si mohou na základě svého vlastního uvážení zajistit pomoc při zvládání základních životních potřeb prostřednictvím rodinných příslušníků, poskytovatelů sociálních služeb nebo také pomocí jiné fyzické nebo právnické osoby stanovené ZSS. Příspěvkem může být hrazena péče, kterou nabízí poskytovatelé těchto služeb, nebo může krýt výdaje vzniklé pečující osobě. Možností je i kombinace obou variant.

Výše příspěvku na péči se stanovuje na základě míry závislosti a věku. Prvky hodnocení stupně závislosti na jiné osobě, vymezení stupňů závislosti a výše příspěvků dle stupně závislosti lze nalézt v příloze 2. Vyplácení provádí každý měsíc krajská pobočka Úřadu práce. Náklady na příspěvek jsou hrazeny ze státního rozpočtu (zákon č. 108/2006 Sb.).

V případě využívání pobytových sociálních služeb senioři žádají o příspěvek na péči nejpozději při nástupu do zařízení. Pokud je příspěvek na péči uživateli služby přiznán, náleží v plné výši poskytovateli sociální služby a slouží k úhradě nákladů na péči. O jeho výši se nesnižuje cena za ubytování a celodenní stravu. Tuto cenu hradí senior plně ze svých pravidelných příjmů, nejčastěji starobního důchodu. Po úhradě ceny za ubytování a celodenní stravu musí seniorovi dle ZSS zůstat minimálně 15 % jeho příjmu (např. na nákup léků). Mohou nastat případy, kdy 85 % příjmu seniora nepokrývá celou výši ceny. Nastínění řešení situace poskytla ředitelka Domova pro seniory Bažantnice, p.o., Ing. Vladimíra Křižíková: „V takovém případě je o úhradu doplatku požádána rodina seniora, která ovšem není povinna tuto částku uhradit. V takovém případě je ztráta hrazena z finančních prostředků určených na provoz zařízení a nelze požádat o spolufinancování nedoplatků zřizovatele z důvodu neexistence účelové ani jiné formy dotace, která by byla na tyto účely poskytována“.

Třetím využívaným způsobem úhrady sociálních služeb je **participace klientů**. Sociální služby ZSS dělí na služby bez úhrady a služby poskytované za úhradu. Hrazené služby se dále dělí na pobytové (ubytování, strava a péče), asistenční (základní činnosti ve smluvně stanoveném rozsahu) a azylové (ubytování, strava a poskytnuté sociální služby). S růstem celkových výdajů na sociální služby v ČR roste také podíl úhrad na výdajích uživatelů těchto služeb. Aby bylo zabráněno nastavení vysokých cen za poskytované služby, jsou stanoveny maximální výše úhrad prováděcí vyhláškou č. 505/2006 Sb. k ZSS ve znění pozdějších předpisů. Má tak být předcházeno tomu, aby se z poskytovaných sociálních služeb nestaly čistě komerční služby orientované na zisk (Prudká, 2015).

V některých zařízeních sociální péče má poskytovatel povinnost zajistit svým klientům zdravotní péči. Před přijetím ZSS byly zdravotnické činnosti hrazeny ze sociálního systému, nikoli zdravotního pojištění. Na základě účinnosti ZSS došlo ke změně a v současnosti je placena **úhrada za ošetrovatelskou péči ze sektoru zdravotnictví**. Jedná se však pouze o marginální částku z veřejného zdravotního pojištění a zdravotní péče je v sociálních zařízeních podfinancována (Prudká, 2015).

3.3.5 Druhy sociálních služeb

Zákon o sociálních službách ustanovil existenci tří druhů sociálních služeb, jimiž jsou sociální poradenství, služby sociální péče a také služby sociální prevence.

a) Sociální poradenství

Dle ZSS má každá osoba nárok bezplatně využít sociální poradenství k tomu, aby se informovala o možnostech řešení nepříznivé sociální situace nebo jejího předcházení.

Sociální poradenství je poskytováno ve formě základního nebo odborného sociálního poradenství. Základní sociální poradenství zajišťuje informace o tom, jak mohou osoby řešit nepříznivé sociální situace, jaké druhy sociálních služeb mohou využít a další informace vymezené ZSS. Odborné sociální poradenství je zaměřeno na zvláštní potřeby různých sociálních skupin. Jde o poradenství v manželských a rodinných poradnách, poradnách pro seniory a podobně (Králová a Rážová, 2012).

b) Služby sociální péče

Jedná se o služby vedoucí k zajištění fyzické a psychické soběstačnosti. Poskytují se v domácím prostředí osob i v zařízeních sociálních služeb s cílem umožnit osobám v co nejvyšší míře zapojit se do běžného života nebo zajistit důstojné prostředí a zacházení v dobách nepříznivé sociální situace. Jedná se o služby uvedené v příloze 3.

c) Služby sociální prevence

Slouží k napomáhání osobám, které jsou ohroženy sociálním vyloučením s cílem překonat danou nepříznivou sociální situaci. Tato situace může být způsobena krizovou sociální situací, sociálně znevýhodňujícím prostředím, ohrožením práv a zájmů způsobeným trestnou činností jiných osob nebo také způsobem života a životními návyky, které mohou vést ke konfliktu se společností (zákon č. 108/2006 Sb.). Výčet poskytovaných služeb sociální prevence lze nalézt v příloze 4.

Osobám, které využívají tuto formu sociální služby, jsou poskytovány základní činnosti vymezené ZSS, na jejichž pokrytí se vztahuje příspěvek na péči. Je ovšem možné využít i fakultativních činností při poskytování sociálních služeb, které nejsou přímo ZSS stanoveny. Jedná se o nadstandardní služby, které mohou být provozovatelem zpoplatněny nad rámec příspěvku na péči (Králová a Rážová, 2012).

3.3.6 Sociální služby určené seniorům

Jak již bylo v předešlé kapitole zmíněno, za seniory se pro účely této diplomové práce považují osoby ve věku 65 a více let. Sociální služby jsou poskytovány různým kategoriím osob. Za sociální služby pro seniory budou pro potřeby diplomové práce považovány ty, u kterých zákon č. 108/2006 Sb. přímo stanovuje jejich poskytování osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo trpí nemocí spojenou se stářím (např. stařecká demence).

a) Základní a odborné sociální poradenství

Sociální poradenství je poskytováno ve formě základního a odborného poradenství. Senioři se tak mohou informovat o možnostech, které jsou jim v rámci sociálních služeb nabízeny a mohou jich využít.

Základní sociální poradenství musí dle ZSS zajišťovat všichni poskytovatelé sociálních služeb. Odborné poradenství je specializováno na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin a mimo jiné také zahrnuje práci s jedinci, jejichž způsob života může být podnětem ke konfliktu se společností (zákon č. 108/2006 Sb.).

b) Osobní asistence

Jedná se o terénní službu pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Skrze tuto službu se osobám dostává pomoci při uspokojování základních činností v jejich přirozeném prostředí po neomezenou dobu (zákon č. 108/2006 Sb.).

c) Pečovatelská služba

„Pečovatelská služba je terénní nebo ambulantní služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, a rodinám s dětmi, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby“ (zákon č. 108/2006 Sb.). Terénní formou je pečovatelská služba poskytována v přirozeném prostředí klientů. Příkladem ambulantní formy může být poskytování pečovatelské služby ve střediscích osobní hygieny. Pokud klient potřebuje pomoc druhé osoby, v tomto případě při osobní hygieně (doma nemá vyhovující podmínky), může navštívit toto středisko, kde mu je poskytnuta sociální služba v podmínkách vyhovujících jeho zdravotnímu stavu.

Pečovatelská služba je poskytována pouze ve vymezeném čase (zákon č. 108/2006 Sb.). Časové ohraničení délky poskytování pečovatelské služby ZSS nestanovuje. Maximální počet

hodin péče o jednoho seniora v souhrnu za jeden den je stanovováno poskytovateli sociálních služeb, délka poskytování sociální služby se tak různí.

d) Průvodcovské a předčitatelské služby

Jedná se o terénní nebo ambulantní služby, které mohou využít osoby, „jejichž schopnosti jsou sníženy z důvodu věku nebo zdravotního postižení v oblasti orientace nebo komunikace, a napomáhá jim osobně si vyřídit vlastní záležitosti“ (zákon č. 108/2006 Sb.).

e) Odlehčovací služby

Odlehčovací služby jsou poskytovány osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Služba umožňuje pečující osobě (často rodinnému příslušníkovi) čas na odpočinek tím, že je uživatel ponechán na starost sociálním pracovníkům po omezenou dobu (zákon č. 108/2006 Sb.).

f) Centra denních služeb

„V centrech denních služeb se poskytují ambulantní služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby“ (zákon č. 108/2006 Sb.).

g) Denní stacionáře

Denní stacionáře poskytují taktéž ambulantní služby, ovšem rozdílem oproti centrům denních služeb je poskytování sociálních služeb osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, zdravotního postižení a osobám s chronickým **duševním** onemocněním, které vyžadují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby (zákon č. 108/2006 Sb.).

h) Týdenní stacionáře

Rozdíl mezi týdenním a denním stacionářem souvisí pouze s formou poskytované služby. Týdenní stacionáře poskytují pobytové, nikoli ambulantní služby, osoby jsou zde tedy ubytovány (zákon č. 108/2006 Sb.).

i) Domovy pro seniory

V domovech pro seniory jsou poskytovány pobytové služby osobám především vyššího věku se sníženou soběstačností, které potřebují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Dochází k zajištění komplexní péče v domově, jenž nahrazuje domácí prostředí. Seniorům je poskytnuto ubytování, celodenní strava, pomoc při základní péči o svou osobu, mohou

využít zprostředkování kontaktu se společenským prostředím (aktivity podporující sociální začleňování) a další (zákon č. 108/2006 Sb.).

Vznik zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách vedl k téměř úplnému zániku tzv. penzionů pro seniory, s čímž se mohli jejich zřizovatelé vyrovnat dvěma způsoby. První možností byla transformace těchto zařízení na byty zvláštního určení, respektive byty či domy s pečovatelskou službou (DPS). Druhou variantou byla transformace na domov pro seniory. Příklon k druhé variantě byl motivován zvýšenými příjmy (okamžité navýšení úhrad za stravu a ubytování, platba za péči ve výši přiznaného příspěvku na péči) a samozřejmě také vysokou poptávkou po dané službě. Ačkoli se v současnosti stále lze setkat se zařízeními, které ve svém názvu nesou penzion pro seniory, tyto zařízení nelze považovat za zařízení sociálních služeb. Taktéž nelze poskytované služby označit za sociální ani za služby poskytované pobytovou formou (Kalvach a kol., 2011). Ředitelka Domova pro seniory Bažantnice, p.o. Ing. Vladimíra Křížková dodává: „Penziony pro seniory v současnosti mohou poskytovat pouze ubytovací a další služby, které ovšem ZSS nevymezuje jako služby sociální. V opačném případě by muselo dojít k registraci těchto služeb (jednalo by se totiž již o službu sociální) a na zařízení by se vztahovala stejná práva a povinnosti, jako na domovy pro seniory“. „V případě poskytování sociálních služeb bez registrace se dopouští poskytovatel správního deliktu ve smyslu § 107 odst. 1 zákona o sociálních službách, za který je krajský úřad oprávněn uložit pokutu až do výše 1.000.000 Kč“ (MPSV, 2014). Poskytování sociální péče probíhá v tomto typu zařízení pomocí terénních sociálních služeb případně asistentů sociální péče.

Byty v DPS se rozumí byty zvláštního určení pro bydlení seniorů a zdravotně postižených dospělých občanů, jejichž zdravotní stav a věk umožňují vést poměrně samostatný život s podporou terénních a ambulantních sociálních služeb. Ambulantní služby jsou v DPS zajišťovány nejčastěji pečovatelskou službou. V mnoha případech je v DPS zřízeno středisko pečovatelské služby. Senioři tak mohou žít v prostředí s lidmi blízkými jejich věku a za pomoci pečovatelských služeb je jim umožněno zde setrvat po co nejdelší možnou dobu (Kalvach a kol., 2011).

j) Domovy se zvláštním režimem

ZSS výslovně nevymezuje domovy se zvláštním režimem pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku. Jedním okruhem osob, pro které jsou služby určeny, jsou však mimo jiné osoby se stařeckou demencí. Právě z tohoto důvodu byly domovy se zvláštním

režimem zahrnutý právě do skupiny sociálních služeb pro seniory. Jedná se o pobytovou službu pro jedince, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim těchto zařízení je nastaven specifickým potřebám uživatelů (zákon č. 108/2006 Sb.).

k) Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením

Sociálně aktivizační služby jsou poskytovány jako ambulantní nebo terénní služba pro jedince v důchodovém věku a osobám se zdravotním postižením ohroženým sociálním vyloučením. Účelem této služby je zprostředkování kontaktu cílové skupiny se společenským prostředím, poskytování sociálně terapeutických činností a také pomoc při uplatňování práv, zájmů a obstarávání osobních záležitostí (zákon č. 118/2006 Sb.).

Sociální služby jsou poskytovány zdarma nebo za úhradu. Na základě prováděcí vyhlášky 505/2006 Sb. k ZSS jsou stanoveny základní činnosti a maximální výše úhrad za jejich poskytování v rámci jednotlivých sociálních služeb. Základní a odborné poradenství společně se sociálně aktivizačními službami jsou poskytovány seniorům zdarma. Zbylé vymezené sociální služby hradí senioři na základě platných ceníků poskytovatelů služeb (zákon č. 108/2006 Sb.).

3.3.7 Problematika péče o seniory

Péče o seniory je v posledních letech velice diskutovaným tématem a to především v důsledku nárůstu zájmu o problematiku demografického stárnutí obyvatelstva. Nejen udržitelnost důchodového systému, ale také zdravotní a sociální péče o seniory se začínají stavět do popředí jako veřejný problém. Je důležité, aby byla občanům zajištěna uspokojivá kvalita života i ve stáří, jelikož v průběhu času se tento fakt bude dotýkat každého z nás. (Burešová a kol., 2009).

Přesto, že v minulosti byla veškerá péče o seniory soustředěována plně do rukou jejich rodin, v současné době přechází tato péče na pracovníky sociálních služeb, jelikož dochází k odlučování rodinných příslušníků ve smyslu odstěhování dětí od svých rodičů v průběhu života a následná vzdálenost a nemožnost či neochota se tak starat o své rodiče. Vícegenerační soužití rodin již „není v kurzu“ a starost o seniory tedy přebírá ve značné míře stát, v přenesené působnosti územní samosprávné celky. Dochází mimo jiné k postupnému zvyšování kvantitativních i kvalitativních nároků na péči o seniory (Burešová a kol., 2009).

Významným problémem se stává nedostatek míst v zařízeních sociální péče. V České republice je značně diskutován dlouhodobý nedostatek míst v domovech pro seniory,

kteře jsou nejrozšířenějším typem pobytových zařízení sociálních služeb. Každoročně je nevyhověno velkému počtu žadatelů. Přesto, že se tyto počty v průběhu let mění a v některých krajích dochází ke zlepšení situace (například v kraji Moravskoslezském), nejvíce odmítnutých žádostí na 1000 obyvatel je v posledních několika letech v Jihomoravském a Zlínském kraji (ČSÚ, 2014a). Právě z tohoto důvodu budou analyzovány kapacity pobytových sociálních služeb v okrese Hodonín.

Problematikou dostupnosti sociálních služeb se zabývá komunitní plánování. V rámci tohoto plánování dochází ke zjišťování stavu poskytovaných sociálních služeb v určité lokalitě a současně potřeb, jež jsou pro nedostatek těchto služeb nenaplněny. „Srovnáním těchto dvou základních parametrů a v souladu s množstvím finančních prostředků, které obec na sociální služby vynakládá, vzniká v procesu vzájemných konzultací komunitní plán, který je konsenzem mezi tím, co je možné, a tím, co bylo označeno jako potřebné či prioritní.“ Na komunitním plánování sociálních služeb se podílejí nejen poskytovatelé a zadavatelé sociálních služeb, ale také zástupci uživatelů a širší veřejnosti (MPSV, 2005).

Kraje mají na základě ZSS povinnost zpracovávat střednědobé plány rozvoje sociálních služeb (komunitní plány), které napomáhají k zajištění vyšší dostupnosti těchto služeb. Aby mohlo být tohoto cíle dosaženo, kraje spolupracují jak s obcemi, tak i zástupci poskytovatelů a osob, kterým jsou služby poskytovány. Obce na rozdíl od krajů tuto povinnost nemají. Zde plánování probíhá především na úrovni obcí s rozšířenou působností, ale také mikroregionů nebo svazků obcí. V takovém případě jim je poskytována metodická pomoc ze strany krajských úřadů nebo externích odborníků (MPSV, 2010b).

4 Analýza procesu stárnutí okresu Hodonín

Čtvrtá kapitola je věnována hodnocení procesu stárnutí populace na úrovni okresu Hodonín, co by stěžejního územního celku této diplomové práce. Získaná data byla převzata z Českého statistického úřadu, příp. Regionálního informačního systému, který používá údaje z produkce ČSÚ skrze databázi KROK (krajská a okresní statistika) a databázi MOS (městská a obecní statistika). RIS byl využíván především z důvodu lepší přehlednosti údajů pro autorku práce. Údaje nalézající se v tabulkách a grafech uvedených v podkapitole 4.1.2 jsou platné vždy k 31. 12. daného roku.

Vyjma průměrného věku byly hodnoty jednotlivých ukazatelů vypočítány na základě dosažení absolutních hodnot do rovnic uvedených v podkapitole 2.2.2. V případě procentuálních zastoupení bylo postupováno dle rovnice 2.1 a v případě indexu stáří se jednalo o vzorec 2.3.

V první části čtvrté kapitoly jsou nastíněny základní charakteristiky okresu Hodonín. Ve druhé části jsou analyzovány vybrané ukazatele, na jejichž základě je hodnocen proces stárnutí populace v okrese Hodonín. V závěru čtvrté kapitoly jsou ve stručnosti zhodnoceny důsledky demografického stárnutí.

4.1 Stárnutí obyvatelstva v okrese Hodonín

Okres Hodonín představuje stěžejní územně administrativní jednotku této diplomové práce. Pro potřeby následující 5. kapitoly je zapotřebí zjistit, jakým způsobem se zde projevuje proces demografického stárnutí. K dosažení tohoto dílčího cíle je využito základních ukazatelů uvedených v podkapitole 2.2.2. Vzhledem k faktu, že ke komunitnímu plánování sociálních služeb dochází jak na úrovni krajů, tak i na úrovni správních obvodů obcí s rozšířenou působností, jsou analyzovány také charakteristiky procesu stárnutí na úrovni jednotlivých SO ORP okresu Hodonín.

4.1.1 Základní charakteristika okresu Hodonín

Okres Hodonín se rozprostírá na jihovýchodě Moravy při hranicích se Slovenskou republikou. Sousedí s okresy Břeclav a Vyškov. K 31. 12. 2014 zde žilo 155 431 obyvatel, což z okresu Hodonín činí 3. největší okres v Jihomoravském kraji. Svou rozlohou zaujímá 1 099 km², tedy 15,3 % rozlohy území Jihomoravského kraje. Hustota zalidnění dosahovala k 31. 12. 2014 hodnoty 141,4 obyv./km².

Obr. 4.1 Okres Hodonín



Zdroj: ČSÚ, 2012

V okrese Hodonín se nachází 82 obcí, z nichž 8 má statut města (Bzenec, Dubňany, Hodonín, Kyjov, Strážnice, Veselí nad Moravou, Vracov a Ždánice). Jak lze vidět na obr. 4.1, okres je rozčleněn do tří správních obvodů obcí s rozšířenou působností (SO ORP), kterými jsou Hodonín, Kyjov a Veselí nad Moravou. Z hlediska počtu obyvatel je SO ORP Hodonín největším ze správních obvodů, jelikož zde k 31. 12. 2014 žilo celkem 61 204 obyvatel. Ovšem počtem 18 obcí spadajících do daného správního obvodu, se SO ORP Hodonín řadí na poslední příčku mezi správními obvody okresu Hodonín. Druhým největším správním obvodem co do počtu obyvatel je SO ORP Kyjov s 55 764 osobami žijícími ve 42 obcích tvořících správní obvod. Veselí nad Moravou jako SO ORP je tvořen 22 obcemi. S počtem 38 463 obyvatel se na konci roku 2014 jednalo o nejmenší SO ORP okresu Hodonín (ČSÚ, 2013a).

4.1.2 Vybrané ukazatele stárnutí populace okresu Hodonín

Vývoj procentuálního zastoupení jednotlivých věkových skupin v okrese Hodonín společně s průměrným věkem a indexem stáří za léta 1995 – 2014 je zachycen v tab. 4.1. Na základě získaných údajů lze zhodnotit proces demografického stárnutí v tomto okrese.

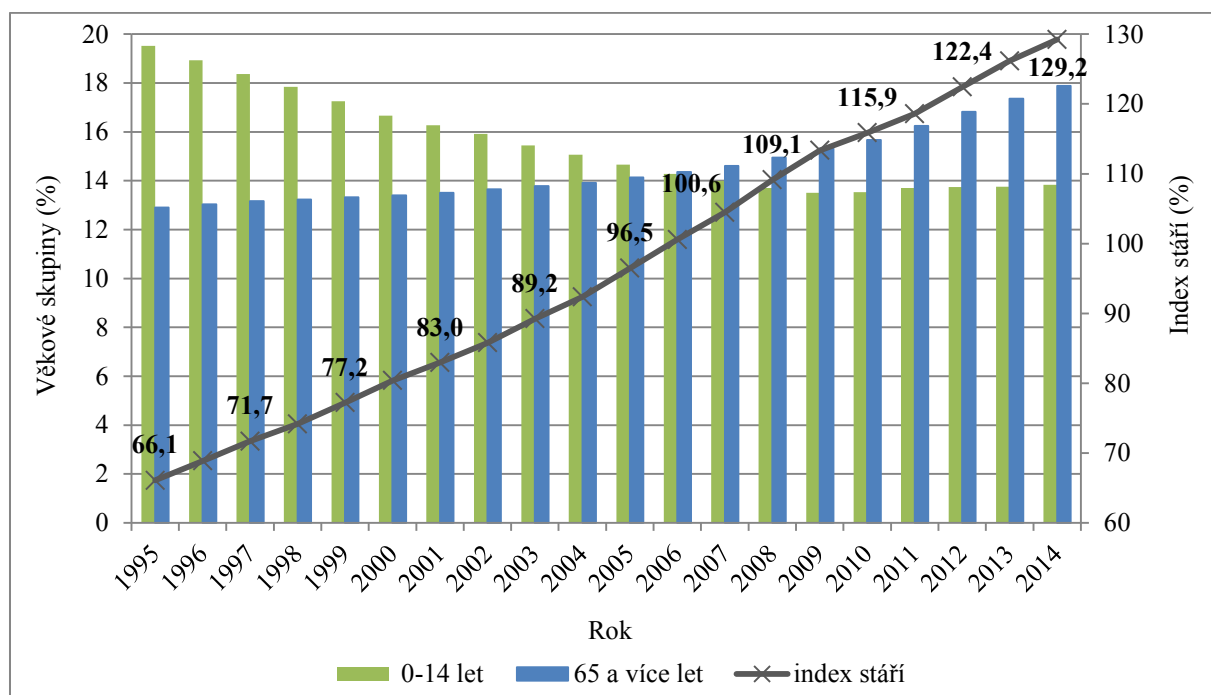
Tab. 4.1 Vývoj vybraných ukazatelů v okrese Hodonín

Okres Hodonín	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
% podíl: 0-14 let	19,5	18,9	18,4	17,8	17,3	16,7	16,3	15,9	15,5	15,1
65 a více let	12,9	13,0	13,2	13,2	13,3	13,4	13,5	13,7	13,8	13,9
průměrný věk	36,4	36,7	37,0	37,3	37,7	38,0	38,3	38,7	39,0	39,3
index stáří v %	66,1	68,9	71,7	74,1	77,2	80,4	83,0	85,8	89,2	92,4
Okres Hodonín	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
% podíl: 0-14 let	14,7	14,3	14,0	13,7	13,5	13,5	13,7	13,7	13,8	13,8
65 a více let	14,1	14,4	14,6	14,9	15,3	15,7	16,2	16,8	17,4	17,9
průměrný věk	39,6	39,9	40,2	40,5	40,8	41,1	41,4	41,7	42,0	42,3
index stáří v %	96,5	100,6	104,5	109,1	113,3	115,9	118,6	122,4	126,1	129,2

Zdroj: RIS, 2014b, vlastní zpracování

Při podrobnějším pohledu na vývoj **podílů věkových skupin** je možné zjistit, že na počátku sledovaného období docházelo ke snižování hodnot zastoupení dětské složky. Tento trend byl přerušen krátkou stagnací mezi lety 2009 a 2010 a do konce roku 2014 došlo k mírnému zvýšení hodnot.

Graf 4.1 Podíl věkových skupin a index stáří v okrese Hodonín



Zdroj: RIS, 2014b, vlastní zpracování

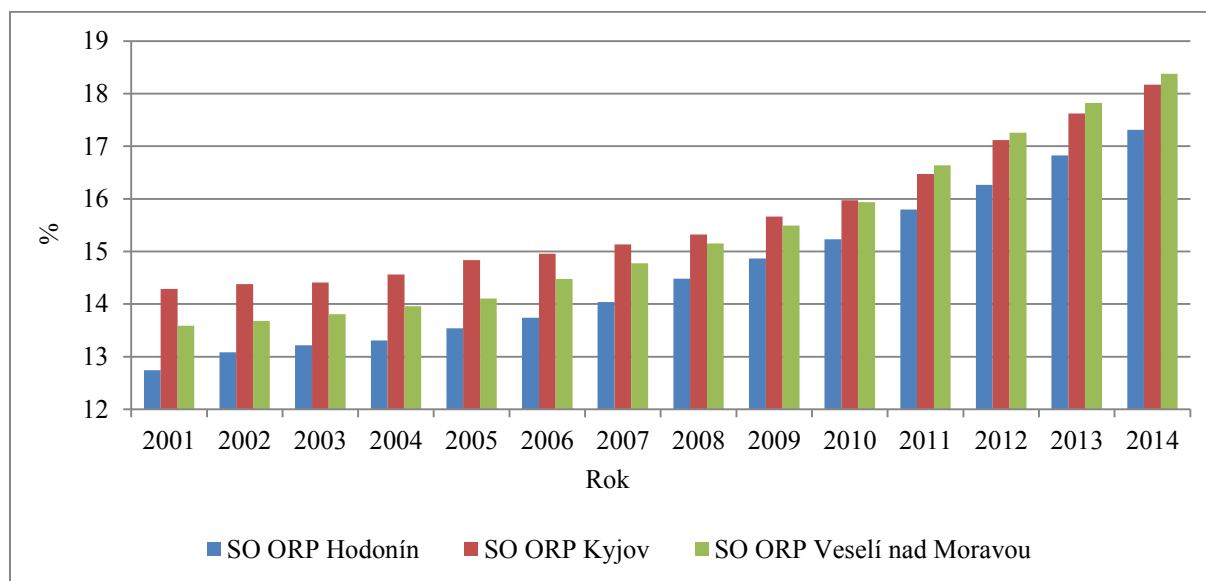
Nízké tempo růstu dětské složky se však nedokázalo vyrovnat vysokým meziročním přírůstkům v zastoupení stárnoucí složky obyvatelstva okresu Hodonín, jež je možné sledovat po celých 20 let. Vyrůstající tempo zastoupení stárnoucí složky je zapříčiněno započítáním přesunu silných ročníků narozených v období po 2. světové válce do této věkové skupiny osob.

Čím méně osob v dětské složce, tím méně osob se bude následně přesouvat do skupiny obyvatelstva ve věku 15 – 64 let, na které je následně skupina seniorů i dětí ekonomicky závislá. Na druhou stranu to také do budoucna poznamená stárnoucí složku. Je však zapotřebí uvažovat rostoucí naději na dožití. V důsledku zmíněného bude docházet k přesunu nižších počtů osob do složky seniorů, ovšem v případě pokračujícího procesu prodlužování naděje na dožití budou osoby nacházející se již v této skupině déle její součástí. Vzhledem k předpokládanému snižování počtu obyvatelstva v JMK (projekce obyvatelstva do roku 2050) je predikováno do roku 2050 zvyšování zastoupení seniorů v populaci kraje, resp. jeho okresech.

Index stárí, poměřující dětskou a stárnoucí složku obyvatelstva, překročil svou hodnotou hranici 100 seniorů na 100 dětí po okrese Brno-město (již v roce 1998) nejdříve ze všech zbylých okresů a to v roce 2006. Příčinu lze hledat právě ve zmiňovaném rychlém tempu snižování podílu dětské složky a naopak růstu procentuálního zastoupení seniorů. Za sledované období se tento index bez mála zdvojnásobil. Na deset dětí připadalo v roce 2014 téměř 13 seniorů. Zvyšující se počty seniorů, kteří se dožívají stále vyššího věku, ovlivnily i hodnotu **průměrného věku**. Z původních 36,4 let došlo ke zvýšení na 42,3 let, tedy o téměř 6 let. Vývoj hodnot v případě všech okresů JMK zachycují tabulky nacházející se v přílohách 5 až 8.

Na základě zmíněného lze konstatovat, že v okrese Hodonín dochází k prohlubování procesu demografického stárnutí. Dochází zde k rostoucímu zastoupení seniorů, ovšem je vhodné zaměřit pozornost na proces stárnutí populace také na úrovni jednotlivých SO ORP z důvodů zmíněných v úvodu kapitoly.

Graf 4.2 Zastoupení seniorů v jednotlivých SO ORP okresu Hodonín



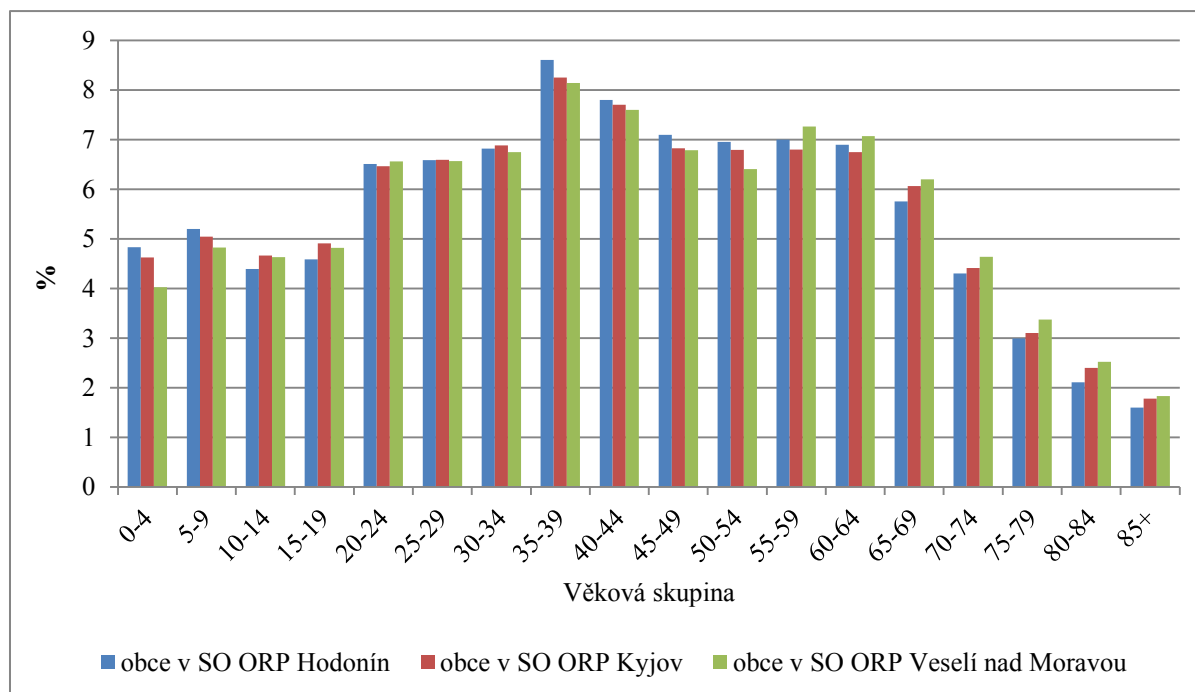
Zdroj: RIS, 2014b, vlastní zpracování

V grafu 4.2 je zachycen vývoj zastoupení seniorů z pohledu jednotlivých SO ORP. Není překvapením, že po celé sledované období se projevuje u všech tří SO ORP rostoucí tendence. K nejvyššímu nárůstu došlo v SO ORP Veselí nad Moravou a to o 36 % v průběhu sledovaného období. Rychlejší tempo růstu způsobilo, že po roce 2010 měl tento správní obvod do konce roku 2014 nejvyšší zastoupení seniorů. Rozdíl oproti SO ORP Kyjov však nebyl markantní. Naopak hodnoty SO ORP Hodonín se po celé sledované období pohybovaly na nižší úrovni oproti zbývajícím administrativním jednotkám stejné úrovně. SO ORP Hodonín je složen z nejmenšího počtu obcí, jak vyplívá z podkapitoly 4.2.1, ovšem žije zde nejvyšší počet obyvatel ze všech SO ORP okresu Hodonín. Počet obyvatel ovlivňuje především umístění bývalého okresního města právě na daném území, ve kterém se nachází nejvyšší počet obyvatel mezi obcemi v okrese Hodonín. Oproti obcím s rozšířenou působností (ORP) Veselí nad Moravou a Kyjov se jedná o více než dvojnásobný počet osob, jak zachycuje tabulka nacházející se v příloze 9.

Obecně lze říci, že vyšší zastoupení seniorů je spojováno spíše s velkými městy (Dzúrová, 2002). V současnosti se projevuje trend desurbanizace, kdy dochází k přesunu obyvatel z centra měst do jeho příměstských částí a okolních obcí (Sýkora, Posová, 2011). Ve velké míře se tento proces dotýká rodin s dětmi, čímž naopak dochází k vyššímu zastoupení seniorů ve městech. Zde by proto bylo možné předpokládat, že vzhledem k velikosti města Hodonín, bude vliv na zastoupení seniorů v SO ORP Hodonín vyšší než ve zbylých správních obvodech. Obce v SO ORP Hodonín (vyjma ORP Hodonín) však vykazují vyšší zastoupení

osob ve věku 0 – 9 let a 35 – 54 let oproti obcím nacházejícím se v okolí ORP Kyjov a ORP Veselí nad Moravou (viz graf 4.3).

Graf 4.3 Zastoupení věkových skupin obyvatel v obcích nacházejících se ve správním obvodu obce s rozšířenou působností k 31. 12. 2014



Zdroj: ČSÚ, 2014c, vlastní zpracování

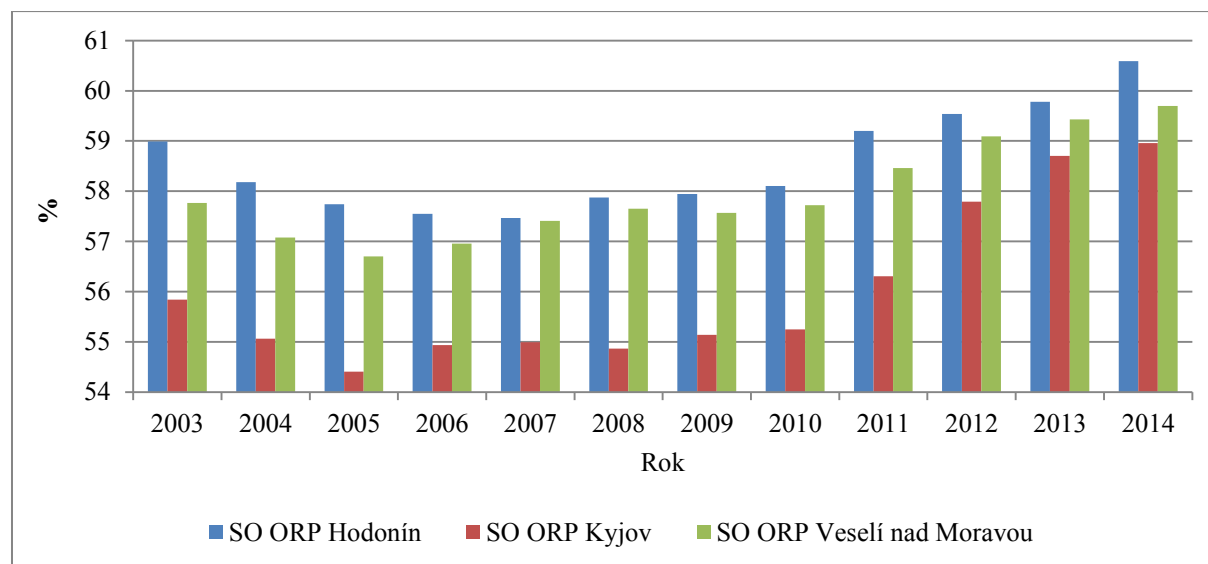
Rodiny s dětmi se tedy usazují spíše v obcích spadajících pod ORP Hodonín. Proces desurbanizace se zde může projevovat nejen stěhováním rodin s dětmi z Hodonína do jeho okolních obcí, ale také z obcí ostatních správních obvodů okresu Hodonín, což může vést k ovlivnění struktury obyvatelstva směrem k nižšímu podílu stárnoucí složky právě zde. Důvodem může být, dle autorčina názoru, silnější občanská vybavenost (školsství, zdravotnictví, kultura, atd.) obce Hodonín a také vyšší možnost pracovního uplatnění. V Hodoníně se navíc nachází soukromá vysoká škola, což může ovlivnit příliv mladých lidí do města nejen z obcí okresu Hodonín, ale také například z okresu Břeclav. Tito lidé si zde vybudují určité zázemí v průběhu let strávených na škole a často zde zůstávají bydlet i po skončení školních let. Následně se mohou přestěhovat do okolních obcí a zde založit své rodiny. V samotné obci Hodonín převládá oproti obci Kyjov a Veselí nad Moravou věková složka 5 – 9 let a občané ve věku 25 – 34 let, jak je možné vidět v grafu nacházejícím se v příloze 10.

Podrobněji je možné zkoumat zastoupení seniorů z hlediska jejich věku. Právě starší senioři se spíše dostávají do nepříznivých sociálních situací a účelem sociálních služeb je pomoci těmto osobám takovou situaci zvládnout. Na základě analýzy MPSV (2010a) bylo zjištěno, že mezi osobami s přiznaným příspěvkem na péči lze nalézt především osoby ve věku 76 a více let. Lze tedy předpokládat, že právě tyto starší věkové skupiny seniorů budou více využívat těchto služeb. Pro účely páté kapitoly je proto vhodné zjistit také věkové složení seniorů v jednotlivých SO ORP okresu Hodonín.

Stárnoucí složka byla rozdělena do tří skupin: senioři ve věku 65 – 74 let, 75 – 84 let a osoby ve věku 85 a více let. Český statistický úřad poskytuje data o počtu osob ve věku 85 a více let pouze v souhrnu, což se odrazilo také v nastavení věkových hranic pro následující zkoumání. Vzhledem k dostupnosti (resp. nedostupnosti) dat byla zpracována časová řada za léta 2003 – 2014. Údaje jsou platné vždy k 31. 12. daného roku.

V grafu 4.4 je zachycen vývoj zastoupení nejmladších seniorů v jednotlivých SO ORP. Příčinu rychlejšího tempa růstu po roce 2010 lze hledat v přesunu silných ročníků osob narozených s příchodem konce 2. světové války a letech následujících.

Graf 4.4 Zastoupení seniorů ve věku 65 – 74 let v SO ORP okresu Hodonín

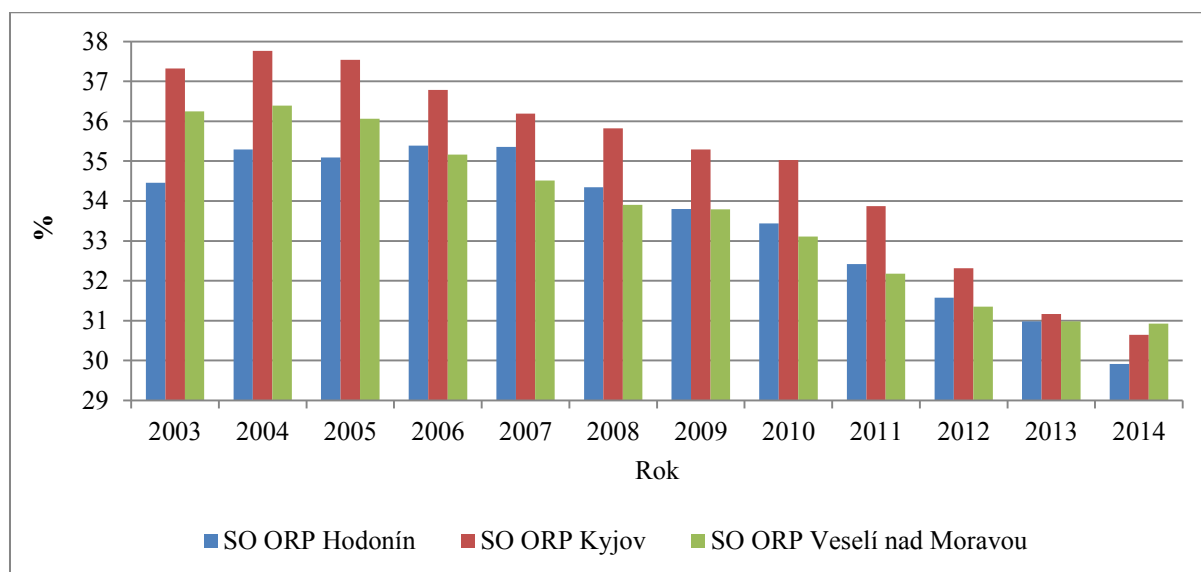


Zdroj: RIS, 2014b, vlastní zpracování

Nejvyšší zastoupení osob ve věku 65 – 74 let je po celé sledované období mezi seniory SO ORP Hodonín. Jedná se o SO ORP s nejnižším zastoupením seniorů, ovšem s nejvyšším podílem nejmladších seniorů mezi správními obvody okresu Hodonín. Naproti tomu SO ORP Kyjov má v nejmladší věkové skupině nejnižší zastoupení seniorů na úkor starších věkových

skupin. Jedná se tedy o SO ORP s vysokým zastoupením seniorů tvořených ve velké míře právě nejstaršími seniory.

Graf 4.5 Zastoupení seniorů ve věku 75 – 84 let v SO ORP okresu Hodonín

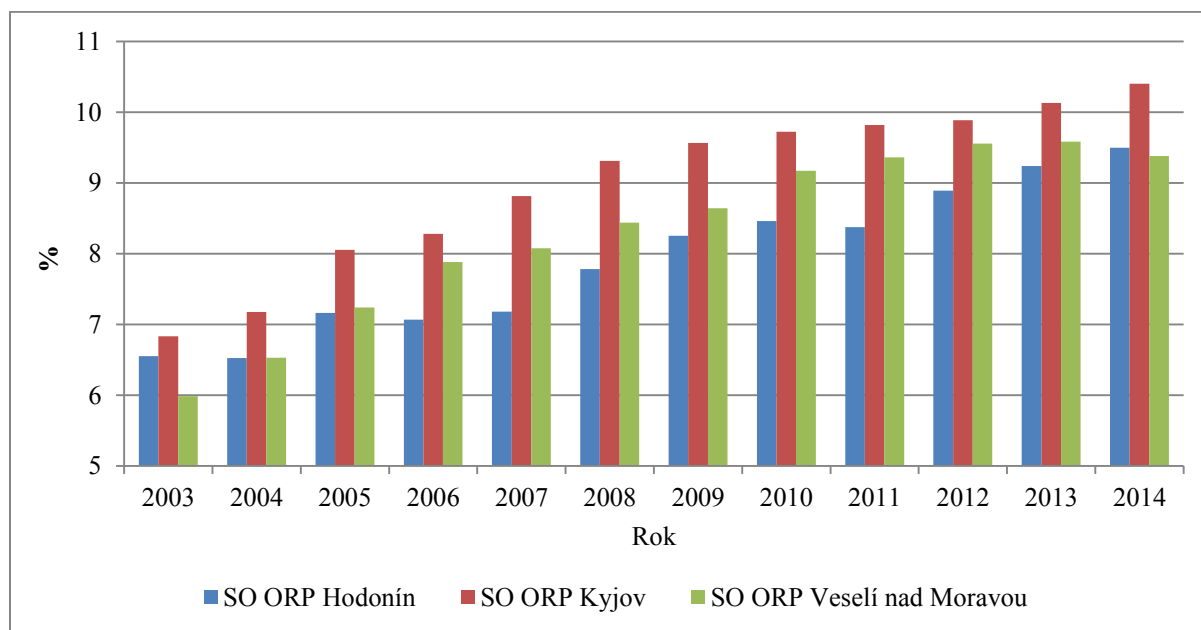


Zdroj: ČSÚ, 2014c, vlastní zpracování

Vývoj zastoupení osob ve věku 75 – 84 let a tím pádem také nejstarší složky seniorů ovlivnil v tomto případě přesun silných ročníků narozených po 1. světové válce. S příchodem roku 2005 započal přesun těchto osob do skupiny nejstarší osob, což vyvolalo postupné zvyšování zastoupení této složky a naopak snižování zastoupení osob ve věku 75 – 84 let.

V jednotlivých SO ORP lze pozorovat trend projevující se v rámci celého území ČR. Zdravotnictví se stále lépe dokáže vypořádávat s nástrahami stáří, které s sebou přináší zhoršování zdravotního stavu seniorů. Dochází však také ke zlepšování kvality života seniorů, což se následně odráží na jejich dobrém psychickém stavu. Díky těmto a mnoha dalším faktorům se lidé dožívají vyššího věku a jsou tedy déle součástí nejstarší věkové skupiny seniorů. Tím dochází k růstu zastoupení osob ve věku 85 a více let v populaci seniorů (viz graf 4.6).

Graf 4.6 Zastoupení seniorů ve věku 85 a více let v SO ORP okresu Hodonín



Zdroj: ČSÚ, 2014c, vlastní zpracování

Zastoupení nejstarší skupiny mezi seniory se mezi lety 2003 – 2014 v jednotlivých SO ORP zvýšilo v průměru o více než 50 %. Nejrychlejší tempo růstu zaznamenal SO ORP Veselí nad Moravou, ve kterém došlo k navýšení hodnot mezi sledovanými lety o 57 % (SO ORP Kyjov o 53 %, SO ORP Hodonín o 46 %).

4.1.3 Důsledky demografického stárnutí

Jak uvádí Šotkovský (2013), o stárnutí populace se dá hovořit při dosažení 7% podílu seniorů v populaci. Této hodnoty bylo v okrese Hodonín dosaženo již před více než 20 lety. Po celé sledované období tedy lze pozorovat prohlubující se proces stárnutí obyvatelstva, který potvrzuje vývoj všech sledovaných ukazatelů. Podíl seniorů byl na konci sledovaného období 3. nejvyšší v meziokresním srovnání s hodnotou 17,9 %. Hodnoty indexu stáří i průměrného věku patřily na konci sledovaného období k nejvyšším ze všech okresů JMK.

Českým statistickým úřadem byla v roce 2015 vydána projekce obyvatelstva do roku 2050. Do budoucna je očekáváno prohlubování trendu procesu stárnutí obyvatelstva JMK, resp. obyvatelstva všech jeho okresů. V JMK by mělo dojít ke zvýšení zastoupení seniorů z hodnoty 18,2 % (k 31. 12. 2014) na 31 % v roce 2050. Nejen, že se očekává zvyšování podílu seniorů, ruku v ruce s tím je předpokládán růst podílu nejstarších věkových skupin právě mezi osobami ve věku 65 a více let. Očekává se zvýšení zastoupení osob ve věku

85 a víc let mezi 65 a více letými seniory ze současných 9,8 % na 19,7 %, mělo by tedy dojít ke zdvojnásobení podílu nejstarších seniorů (ČSÚ, 2015b).

Již nyní je proto zapotřebí, aby současné a následně i budoucí vlády kalkulovaly s tímto vývojem a nastavily mu systém hospodaření státu. Ekonomicky aktivní obyvatelstvo ze svých příjmů odvádí do státního rozpočtu daně, společně s platbami sociálního a zdravotního pojištění. Tyto odvody jsou následně mimo jiné přerozdělovány také ve prospěch seniorů v rámci jejich důchodů, sociální a zdravotní péče. Bylo však již započato s přechodem silné generace osob narozených v poválečném období do poproduktivní složky obyvatelstva a pokles podílu produktivní skupiny udržuje prozatím v „úměrné míře“ generace tzv. Husákových dětí, která má silné zastoupení v této části populace. Snižující se počty ekonomicky aktivních obyvatel však má a bude mít dopad na výši celkových zmiňovaných odvodů do státního rozpočtu a společně s růstem podílu seniorů sílí obavy o udržitelnost penzijního systému. Aby si budoucí senioři zachovali důstojnou životní úroveň i po odchodu do penze, je zapotřebí zvyšovat spoluúcast na financování jejich budoucích příjmů. Příkladem lze uvést systém penzijního připojištění, který zjednodušeně funguje na principu odkládání části měsíčního příjmu, ke které je připisován státní příspěvek¹. Penzijní připojištění následně slouží jako doplněk ke státem vyplácenému důchodu, čímž dochází k navýšení měsíčního příjmu seniora. Zvyšující se naděje na dožití prodlužuje délku stáří a také dobu, po kterou osoby zůstávají v důchodu. K udržitelnosti důchodového systému je proto nezbytné také posouvání hranice důchodového věku směrem k vyššímu věku.

S narůstajícím věkem se tělo seniora stále hůře vypořádává s nemocemi a je náchylnější na úrazy. S přibývajícími léty tak rostou náklady na zdravotní péči o seniora a s vzrůstajícím podílem stárnoucí skupiny obyvatelstva lze očekávat zvyšující se tlak na úhradu těchto nákladů ze zdravotního pojištění. Nejen následná péče, ale také prevence je důležitou složkou života seniora. Ačkoli jsou zajišťovány mnohé preventivní prohlídky u stárnoucího obyvatelstva, včasnou zodpovědnost za vlastní kvalitu stárnutí musí převzít především sami občané a přemýšlet o dopadech životního stylu na jejich zdravotní stav ve stáří. Péče o seniory je důležitá nejen po fyzické, ale také psychické stránce. V současnosti je stále častěji skloňováno sociální vyloučení starších osob. Rychtaříková (2002, s. 44) považuje za nutné „rozvíjet soběstačnost jednotlivců v aktivitách denního života. Autonomie znamená i sociální integraci, která je jedním z klíčových aspektů úspěšného stárnutí.“ Účelem terénních

¹ Státní příspěvek je připisován v případě spoření 300 Kč měsíčně a více.

a ambulantních sociálních služeb je právě zachování co nejvyšší soběstačnosti seniorů. Je proto žádoucí rozvíjet snahu o vybudování co nejširší sítě tohoto typu sociálních služeb a zvýšit tak jejich dostupnost pro seniory.

V oblasti sociálních služeb pro seniory bude do budoucna vyvíjen stále větší tlak také na poskytování pobytových sociálních služeb. Bohužel rodina již neplní takovou funkci, jako tomu bývalo v minulosti. Rychtaříková (2002) hovoří o tzv. vertikalizaci rodinných struktur. Do budoucna bude žít bok po boku více generací, ovšem zastoupených nižším počtem jedinců. Pokles plodnosti společně s rozpadem tradičních rodin a prostorovou roztržitostí rodinných příslušníků do různých částí republiky či zahraničí vede k zužování souboru možných osob, co by pečovateli o své blízké. Péči o stárnoucí osoby tak budou stále častěji přebírat pracovníci v zařízeních sociálních služeb. I to podporuje myšlenku rostoucích nároků na terénně i ambulantně poskytované sociální služby a samozřejmě také na počet žádostí o umístění do zařízení sociálních služeb (pobytová forma). Tomuto faktu čelí poskytovatelé již dnes a na základě projekcí ČSÚ lze do budoucna očekávat, že se poptávka po sociálních službách bude zvyšovat. Poslání komunitního plánování tak stále více nabírá na významu a zvyšování dostupnosti sociálních služeb pro seniory na důležitosti.

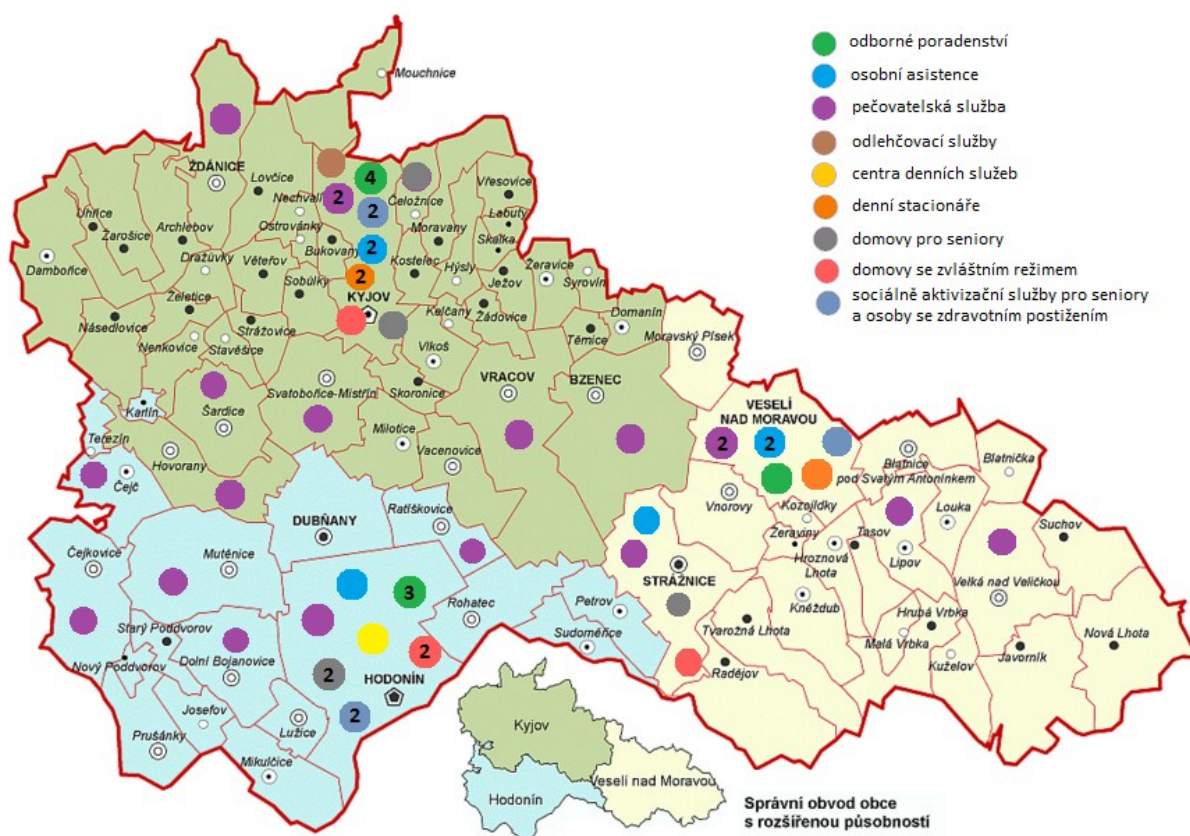
5 Dostupnost sociálních služeb pro seniory v okrese Hodonín

Zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů je vymezeno celkem 12 sociálních služeb určených seniorům. Základní sociální poradenství musí dle ZSS zajišťovat všichni poskytovatelé sociálních služeb, proto dostupnost v tomto případě nebyla analyzována. Ze zbylých 11 typů sociálních služeb je v okrese Hodonín zastoupeno 9 typů, na území zcela chybí průvodcovské a předčitatelské služby a týdenní stacionáře. Ostatní sociální služby jsou poskytovány alespoň jedním poskytovatelem. Přehled všech poskytovatelů je uveden v příloze 11a až 11c.

Sociální služby vymezené ZSS a řádně zaregistrované v registru poskytovatelů sociálních služeb má na území okresu Hodonín celkem 23 poskytovatelů, kteří své služby nabízejí prostřednictvím jednoho či více zařízení. V součtu se na území okresu nachází 52 zařízení/středisek rozmístěných do 18 obcí. Lze však zaznamenat silnou koncentraci v obcích s rozšířenou působností Veselí nad Moravou, Hodonín a Kyjov, kde je umístěno celkem 34 zařízení. V ORP Kyjov se nachází 15 zařízení, 11 zařízení je možné nalézt v ORP Hodonín a 8 zařízeními disponuje ORP Veselí nad Moravou.

K silné koncentraci právě v obcích s rozšířenou působností dochází z důvodu snadnější dopravy k sociální službě pro uživatele, než by tomu bylo v případě, že by daná sociální služba byla poskytována v menších obcích s horší dopravní dostupností. Do Hodonína, Kyjova i Veselí nad Moravou je možné se z okolních obcí dostat pomocí autobusové a vlakové dopravy. Zařízení sociálních služeb se nachází v blízkosti zastávek, případně mohou senioři v Hodoníně a Kyjově využít městské hromadné dopravy (MHD), prostřednictvím které se přesunou blíže nebo přímo k místu poskytování sociální služby. Tento fakt je důležitý u sociálních služeb poskytovaných především ambulantní formou. Pro sociální služby poskytované terénní formou je naopak důležité jejich rozmístění do různých částí okresu, jelikož ze zázemí sociální služby každodenně vyráží pracovníci sociálních služeb do okolních obcí pomoci klientům se základními činnostmi vymezenými ZSS, které si nejsou schopni zajistit sami. Právě rozmístění středisek do širokého okolí snižuje dopravní vzdálenost ke klientům a tím dopravní náklady poskytovatelům dané služby.

Obr. 5.1 Teritoriální rozmístění zařízení (středisek) sociálních služeb pro seniory



Zdroj: ČSÚ, 2012, vlastní zpracování

Mimo zmiňované obce s rozšířenou působností lze nalézt pouze 18 zařízení sociálních služeb. Čtrnáct z nich však nelze označovat za zařízení. V případě pečovatelské služby se jedná o střediska, která se nacházející ve většině případů v domech s pečovatelskou službou (viz podkapitola 3.3.6), jenž nejsou ZSS vymezeny jako zařízení sociálních služeb. Ve dvou případech lze mimo obce s rozšířenou působností nalézt také domov pro seniory, jedenkrát domov se zvláštním režimem a také jedno sídlo osobní asistence. Čtyři ze zmiňovaných zařízení/středisek se nachází ve Strážnici, zbylá jsou rozprostřena do dalších 14 obcí (viz obr. 5.1). Mimo obce s rozšířenou působností jsou umístěna především střediska pečovatelské služby kvůli zmíněnému důvodu nižší dopravní nákladnosti. Umístění domova pro seniory i domova se zvláštním režimem do obce Strážnice (nikoli do ORP Veselí nad Moravou) je dáno historicky. Již v 17. století bylo ve Strážnici vybudováno gymnázium společně se studentskými kolejemi. Komplex budov měnil v průběhu času svůj účel (chorobinec, ústav sociální péče), v současnosti je zde možné nalézt sídlo Domova pro seniory Strážnice, p.o. Tato příspěvková organizace poskytuje seniorům sociální službu domov pro seniory i domov se zvláštním režimem.

Pro srovnání se jako vhodné jeví posoudit zastoupení sociálních služeb pro seniory také mezi jednotlivými SO ORP. Již z obr. 5.1 je patrná koncentrace nejvyššího počtu zařízení v SO ORP Kyjov. Z 9 typů sociálních služeb pro seniory, které se na území okresu Hodonín nachází, je v SO ORP Kyjov zastoupeno 8 typů. Chybí pouze centrum denních služeb. Na daném území se vyskytuje 21 zařízení/středisek celkem v 8 obcích, na 1000 seniorů zde připadá 0,79 zařízení/střediska. Nejčteněji zastoupeny jsou zde služby poskytované terénní formou.

V SO ORP Hodonín je zastoupeno 7 typů sociálních služeb pro seniory, rozmístěných do 6 obcí. Oproti SO ORP Kyjov zde chybí odlehčovací služby a sociální služba denní stacionář. Naopak je však na tomto území zřízeno centrum denních služeb. Na 1000 seniorů připadá 0,59 zařízení/střediska. Stejně jako v případě SO ORP Kyjov, i v tomto správním obvodu jsou nejčastěji zastoupeny terénní sociální služby pro seniory.

V SO ORP Veselí nad Moravou taktéž zcela chybí odlehčovací služby. Nenachází se zde ani centrum denních služeb, ze zbylých 9 zastoupených typů sociálních služeb pro seniory na území okresu Hodonín je zde alespoň jedno zařízení/středisko, ve kterém jsou zbylé typy služeb poskytovány. Ve zmiňovaném správním obvodu připadá 0,56 zařízení/střediska na 1000 seniorů. Více než polovina zařízení/středisek poskytuje terénní služby.

Z teritoriálního hlediska se na základě analýzy jeví jako nejdostupnější sociální služby seniorům v SO ORP Kyjov. Je možné zde nalézt nejvíce typů sociálních služeb a současně nejvyšší počet zařízení/středisek připadajících na 1000 seniorů. Příčinu vysokého počtu zařízení/středisek lze hledat především ve spádovosti nejvyššího počtu obcí pod ORP Kyjov (41 obcí) a také, jak bylo nastíněno v podkapitole 4.1.2, je zde zastoupen nejvyšší podíl nejstarších seniorů (85 a více let) mezi SO ORP okresu Hodonín. Jsou to právě starší senioři, kteří častěji využívají sociální služby. Je tedy možné předpokládat, že vyšší zastoupení starších osob je spojeno s vyšší poptávkou po sociálních službách, poskytovaných především terénní a pobytovou formou, oproti zbylým SO ORP a to může být odrazem vyššího počtu zařízení/středisek.

5.1.1 Terénní služby

Terénní služby jsou významnou formou poskytování sociálních služeb, jelikož umožňují seniorům setrvat co nejdéle ve svém přirozeném prostředí i přes zhoršující se schopnost postarat se o svou domácnost či dokonce o sebe samé. V tom jim pomáhá především pečovatelská služba.

Pečovatelskou službu zajišťuje v okrese Hodonín 9 poskytovatelů, z nichž dva nabízejí své služby skrze více než jedno středisko. V součtu se na sledovaném území nachází 19 středisek rozmístěných v 17 obcích. Osm středisek se nachází v SO ORP Kyjov, 6 středisek je umístěno v SO ORP Hodonín a 5 středisek je možné nalézt v SO ORP Veselí nad Moravou. Díky rozmístění středisek je možné uspokojit požadavky uživatelů s nižšími dopravními náklady, než by tomu bylo v případě, že by se střediska pečovatelské služby nacházela pouze v ORP Hodonín, Kyjov a Veselí nad Moravou. Na základě analýzy bylo zjištěno, že o pečovatelskou službu mohou požádat senioři v každé z 82 obcí okresu Hodonín. Prostřednictvím informací poskytnutých třemi poskytovateli bylo zjištěno, že cílovou skupinu pečovatelské služby tvoří senioři z 90 – 95 %. Jedná se však pouze o přibližný údaj, který nelze na základě nízkého počtu získaných údajů generalizovat.

Výhradně terénní formou je poskytována **osobní asistence**. Tento typ sociální služby má na území okresu Hodonín zaregistrováno 6 poskytovatelů. V případě osobní asistence se projevuje opačný trend než v případě pečovatelské služby. Celkem tři poskytovatelé nabízejí své služby v SO ORP Veselí nad Moravou, 2 poskytovatelé mají sídlo v SO ORP Kyjov a jeden poskytovatel nabízí služby osobní asistence v SO ORP Hodonín. Nižší počet poskytovatelů oproti pečovatelské službě se odráží také v počtu obslužených obcí. Z 82 obcí je osobní asistence poskytována v 51 obcích. V SO ORP Hodonín je osobní asistence zastoupena jedním poskytovatelem, který své služby nabízí v 10 z 18 obcí daného správního obvodu. V SO ORP Kyjov lze nalézt 2 poskytovatele poskytující danou sociální službu v 19 ze 42 obcí správního obvodu a nejvyšší zastoupení má daná sociální služba v SO ORP Veselí nad Moravou, kde se nachází 3 poskytovatelé nabízející své služby ve všech 22 obcích správního obvodu. Osobní asistenci lze hodnotit na základě zjištěných údajů jako teritoriálně nejdostupnější pro seniory z SO ORP Veselí nad Moravou, naopak nejhůře v SO ORP Kyjov. Ovšem nutno dodat, že ve zbylých 31 obcích o poskytnutí služby lze požádat, na základě sdělení poskytovatelů v těchto obcích však není po službách osobní asistence poptávka. Třemi poskytovateli bylo autorce práce sděleno zastoupení seniorů mezi uživateli služby. V průměru se jedná o 80% podíl, ovšem ani v tomto případě není možné danou informaci

zobecnit a realita se může v průměru za všechny poskytovatele osobní asistence v okrese Hodonín mírně odlišovat.

5.1.2 Ambulantní služby

Ambulantní služby vhodně podporují myšlenku, že o seniory by mělo být v první řadě pečováno rodinou, teprve poté prostřednictvím jiných forem péče. Ambulantní služby umožňují rodinným příslušníkům kombinovat práci či jiné povinnosti se starostí o své nejbližší, kteří tak mohou i nadále setrvávat ve svém domácím prostředí. Ambulantní formou mohou senioři v okrese Hodonín využít služeb odborného poradenství, centra denních služeb a denních stacionářů.

Odborné poradenství je zastoupeno v každém SO ORP alespoň jedním poskytovatelem. Zařízení se nachází vždy v obci s rozšířenou působností. Celkem 4 odborné poradny lze nalézt v obci Kyjov, v jiných obcích SO ORP Kyjov tento typ sociální služby není poskytován. Odborné rady směřují k seniorům s tělesným nebo zrakovým postižením a seniorům nacházejícím se v nepříznivé sociální situaci. Jedná se o nejvyšší zastoupení tohoto typu sociálních služeb pro seniory mezi SO ORP okresu Hodonín. Danou sociální službu má zaregistrovanou jeden poskytovatel ve Veselí nad Moravou specializující se na odbornou pomoc osobám v krizi. Senioři nacházející se v nepříznivé sociální situaci a sluchově postižení mohou využít služeb odborného poradenství ve třech zařízeních nacházejících se v SO ORP Hodonín, konkrétně přímo v Hodoníně. Nutno podotknout, že Charitní poradna Hodonín je schopná v případě potřeby poskytnout tuto službu seniorům také terénně, jako jediná odborná poradna v okrese Hodonín.

Dva **denní stacionáře** je možné nalézt v SO ORP Kyjov, a jedno zařízení se nachází také v SO ORP Veselí nad Moravou. I v případě tohoto typu sociálních služeb je možné zařízení najít pouze v obcích s rozšířenou působností Kyjov a Veselí nad Moravou. V SO ORP Hodonín se daný typ sociální služby nevyskytuje.

Naopak je v Hodoníně možné nalézt **centrum denních služeb**, jako v jediné obci okresu Hodonín. V tomto zařízení jsou poskytovány obdobné služby, jako v případě denních stacionářů.

V okrese Hodonín má 5 poskytovatelů registrované **sociálně aktivizační služby pro seniory**. Shodně dva poskytovatelé se nachází v SO ORP Kyjov a Hodonín. V SO ORP Veselí nad Moravou danou službu poskytuje pouze jedno zařízení. Účelem těchto služeb je především zprostředkovat kontakt cílové skupiny se společenským prostředím,

což umožňují i další poskytovatelé. Příkladem lze uvést Oblastní charitu Hodonín, která ve svých zařízeních pořádá kulturní aktivizační programy, jichž se mohou senioři zúčastnit. Jedná se o poskytování obdobných činností, jako je tomu v rámci sociálně aktivizačních služeb. Tyto činnosti však nejsou poskytovány jako sociální služba, jelikož je nemá Oblastní charita Hodonín zaregistrované v registru poskytovatelů.

Jak je z analýzy ambulantních služeb poskytovaných v jednotlivých SO ORP okresu Hodonín patrné, dochází k jejich koncentraci do obcí s rozšířenou působností Kyjov, Hodonín a Veselí nad Moravou. Senioři využívající některou ze sociálních služeb poskytovaných touto formou musí vynaložit určité úsilí a k dané službě se dopravit. Autorkou práce proto byly sestaveny tabulky obsahující celkové vzdálenosti v kilometrech a časové vzdálenosti z jednotlivých obcí k zařízením poskytujících ambulantní sociální službu v rámci SO ORP. K výpočtu bylo využito webového portálu www.idos.cz, prostřednictvím kterého byl zjišťován dopravní prostředek, jehož pomocí se senior nejrychleji dopraví do jednotlivých ORP (možná také kombinace vlak a autobus), potřebný čas a vzdálenost v kilometrech, kterou musí senior urazit do obce s rozšířenou působností a následně i údaje o přepravě pomocí městské hromadné dopravy (čas a počet kilometrů). Prostřednictvím plánovače tras www.maps.google.com byla zjišťována vzdálenost a čas potřebný k přesunu od vlakové/autobusové zastávky, případně zastávky MHD k ambulantní sociální službě. Pro posouzení dostupnosti byla rozhodující časová náročnost, kterou senior vnímá spíše než vzdálenost v kilometrech. Ačkoli je možnost dopravy také osobním automobilem, mnoho seniorů již řidičský průkaz nevlastní a není vždy možnost odvozu například rodinným příslušníkem. Samozřejmě by se jednalo o nejrychlejší typ přepravy.

Celkový čas tvoří součet času, který senior stráví cestou vlakem nebo autobusem do dojezdové obce, čas potřebný k dopravě po obci pomocí MHD a také čas potřebný k přesunu od zastávky k zařízení. Pokud se zařízení nachází v blízkosti autobusové/vlakové stanice, pak byl přičítán pouze čas strávený přesunem ze zastávky do zařízení sociálních služeb. Obdobně byla spočítána celková vzdálenost v kilometrech. Přesto, že senioři obvykle nejsou časově omezeni, mnoho z nich není ochotno za službou dojíždět velké vzdálenosti, které se pojí s časovou náročností. Sociální služby poskytované ambulantní formou byly proto rozděleny do tří skupin z hlediska času potřebného k přepravě do zařízení:

- dostupné (0 – 30 minut),
- těžko dostupné (31 – 60 minut),
- spíše nedostupné (61 a více minut).

Na stanovené škále se neobjevuje stupeň “nedostupné”, jelikož dle názoru autorky nelze stanovit časovou hranici, od které by se již žádný ze seniorů nebyl ochotný k ambulantní službě dopravovat. Škála byla stanovena na základě subjektivního uvážení.

Tab. 5.1 Časová vzdálenost ambulantních sociálních služeb pro seniory v SO ORP Veselí nad Moravou

SO ORP Veselí nad Moravou	Dopravní prostředek	Charita Veselí nad Moravou		Zdislava Veselí, o.p.s.		Centrum pro sluchově postižené Hodonínsko, o.p.s.	
		km	čas	km	čas	km	čas
Blatnice pod Svatým Antonínkem	vlak	5,4	10	5,4	10	5,3	9
Vnorovy	autobus	3,4	11	3,4	11	3,3	10
Lipov	vlak	10,4	15	10,4	15	10,3	14
Kozojídky	autobus	4,4	15	4,4	15	4,3	14
Žeraviny	autobus	5,4	17	5,4	17	5,3	16
Louka	vlak	12,4	18	12,4	18	12,3	17
Tasov	autobus	8,4	21	8,4	21	8,3	20
Hroznová Lhota	autobus	7,4	22	7,4	22	7,3	21
Velká nad Veličkou	vlak	17,4	23	17,4	23	17,3	22
Blatnička	autobus	12,4	23	12,4	23	12,3	22
Moravský Písek	vlak	14,4	23	14,4	23	14,3	22
Strážnice	autobus	10,4	24	10,4	24	10,3	23
Javorník	autobus	19,4	26	19,4	26	19,3	25
Kněždub	autobus	12,4	30	12,4	30	12,3	29
Tvarožná Lhota	autobus	15,4	33	15,4	33	15,3	32
Hrubá Vrbka	vlak + bus	20,4	34	20,4	34	20,3	33
Malá Vrbka	autobus	15,4	35	15,4	35	15,3	34
Suchov	autobus	21,4	36	21,4	36	21,3	35
Radějov	autobus	15,4	38	15,4	38	15,3	37
Nová Lhota	autobus	23,4	41	23,4	41	23,3	40
Kuželov	vlak + bus	25,4	46	25,4	46	25,3	45

Zdroj: vlastní zpracování

Pozitivně lze hodnotit umístění ambulantních sociálních služeb v ORP Veselí nad Moravou, jelikož žádné ze zařízení nelze označit za spíše nedostupné, jak je patrné z tab. 5.1. Obyvatelé 14 z 21 obcí se dopravují k zařízením 30 minut a méně. Nejdéle

se k jednotlivým zařízením dopravují obyvatelé obce Kuželov, celkem 46 minut. Jednotlivá zařízení se nacházejí nedaleko vlakové a autobusové zastávky, jelikož ve Veselí nad Moravou není zřízena městská hromadná doprava, což časovou náročnost snižuje.

Dle výsledků uvedených v příloze 12 až 13b lze za spíše nedostupné z časového hlediska hodnotit 2 zařízení ambulantních sociálních služeb pro obyvatele obcí Dambořice a Domanín nacházejících se v SO ORP Kyjov. Ve správním obvodu ORP Hodonín lze za spíše nedostupné hodnotit 5 z 6 sociálních zařízení pro seniory dojíždějící z obce Karlín.

Samozřejmě je vhodné uvažovat, že některé obce se nacházejí u hranic SO ORP a kratší časové vzdálenosti je možné dosáhnout v případě dopravy do obce s rozšířenou působností v jiném správním obvodu. V mnoha případech, ačkoli by se mohlo zdát, tomu tak však není. Pouze pro seniory bydlící v obcích Domanín a Bzenec, nacházejících se v SO ORP Kyjov, je časově výhodnější se dopravovat za ambulantními službami spíše do ORP Veselí nad Moravou. Obdobně jsou na tom senioři z obce Karlín z SO ORP Hodonín, pro které je časově kratší dojezdová vzdálenost do ORP Kyjov.

V tomto případě však vyvstává otázka, zda jsou ambulantní služby poskytované i seniorům žijícím mimo SO ORP, ve kterém se zařízení nachází. Služeb veškerého odborného poradenství v okrese Hodonín a centra denních služeb mohou využít senioři bez ohledu na trvalé bydliště. Mezi denními stacionáři je však výjimkou Centrum sociálních služeb Kyjov, p.o. Tento stacionář poskytuje své služby pouze osobám z Kyjovska, čímž je zhoršena dostupnost ambulantních sociálních služeb seniorům z obce Karlín. Senioři z dané obce mohou navštěvovat centrum denních služeb v obci Hodonín, které je však z časového hlediska vzdálenější. Druhý denní stacionář nacházející se v Kyjově, který by byl časově blíže, je určen pouze seniorům a mladším osobám s duševním onemocněním. Tím dochází k omezení skupiny seniorů, kteří mohou stacionář navštěvovat.

Služby denního stacionáře v ORP Veselí nad Moravou jsou určeny pouze pro osoby z Veselí nad Moravou a okolních obcí, kam se řadí i Bzenec a Domanín (SO ORP Kyjov). Senioři tak mohou využít kratší časové vzdálenosti a denní stacionář navštěvovat.

5.1.3 Pobytové služby

Pobytovou formou jsou v okrese Hodonín poskytovány tři typy sociálních služeb pro seniory. Jedná se o odlehčovací služby, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Sociální služby poskytované pobytovou formou tvoří nezanedbatelnou část sociálních služeb pro seniory, jelikož slouží především osobám s nejnižší mírou soběstačnosti.

Pobytové sociální služby jsou vhodné k analyzování kapacitní dostupnosti. Každé zařízení disponuje omezenými počty lůžek, na základě čehož je možné stanovit, zda jsou kapacity ze 100 % naplněny a sociální služba pro seniory je nebo není dostupná. Pokud jsou kapacity domovů pro seniory a domovů se zvláštním režimem naplněny, pak vznikají a jsou v jednotlivých zařízeních vedeny pořadníky čekatelů na umístění do zařízení.

Sociální služba domov pro seniory je nejvhodnějším typem sociální služby pro posuzování dostupnosti také z hlediska finančního. Jedná se o „čistý“ typ sociální služby pro seniory, jelikož je určen pouze seniorům a analyzování má pro účely diplomové práce nejvyšší vypovídací hodnotu. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů navíc stanovuje kritéria týkající se zůstatku příjmu seniora po úhradě částky za ubytování a celodenní stravu v domovech pro seniory (viz podkapitola 3.3.4), což umožňuje posoudit dostupnost sociální služby.

V okrese Hodonín se nachází pouze jedno zařízení poskytující **odlehčovací služby**. Jedná se o službu poskytovanou Centrem služeb pro seniory Kyjov, p.o., jejímž účelem je poskytnout osobám starajícím se o seniory odpočinek na omezenou dobu. Senioři z celého Jihomoravského kraje zde mohou pobývat minimálně 14 dní, maximálně však 2 měsíce. Jelikož službu mohou využívat senioři z celého JMK, není teritoriální dostupnost nijak snížena pro osoby s trvalým pobytem na území okresu Hodonín.

Kapacita zařízení činí 5 míst. Ačkoli by se toto číslo mohlo zdát nízké, k 31. 12. 2015 činila obloženost² 94,6 %. V daném roce tedy nebyly kapacity plně využívány. Je proto možné hodnotit kapacitu zařízení za dostačující a sociální službu pro seniory z tohoto hlediska za dostupnou.

Domov pro seniory je možné najít v každém ze tří SO ORP okresu Hodonín. V SO ORP Kyjov se nachází 2 domovy pro seniory a to v obcích Kyjov a Čeložnice. V SO ORP Hodonín je možné nalézt také 2 domovy pro seniory přímo v Hodoníně a v SO ORP Veselí nad Moravou je tato sociální služba poskytována jedním zařízením nacházejícím se v obci Strážnice. Domovy pro seniory v SO ORP Kyjov a také domov pro seniory ve Strážnici upřednostňují žadatele s trvalým pobytem v daném SO ORP. Tímto dochází ke zhoršení teritoriální dostupnosti sociální služby pro seniory s trvalým bydlištěm mimo daná SO ORP. Zbývá zařízení nacházející se v Hodoníně upřednostňují žadatele z Jihomoravského kraje,

² Využití lůžek v % za rok.

potenciálním klientům z okresu Hodonín tedy není snížena teritoriální dostupnost sociální služby.

V každém analyzovaném domově pro seniory v okrese Hodonín je veden pořadník čekatelů na umístění do zařízení. Kapacity včetně počtu neuspokojených žadatelů (tedy osob v pořadníku) o pobyt v daném domově pro seniory jsou zachyceny v tab. 5.2.

Tab. 5.2 Kapacity a počty neuspokojených žadatelů v domovech pro seniory k 1. 3. 2016

Název poskytovatele	SO ORP	Kapacita	Počet neuspokojených žadatelů
Domov pro seniory Bažantnice, p.o.	Hodonín	107	381
S – centrum Hodonín, p.o.	Hodonín	35	4
Centrum služeb pro seniory Kyjov, p.o.	Kyjov	80	124
Charita Kyjov	Kyjov	26	nezjištěno
Domov pro seniory Strážnice, p.o.	Veselí nad Moravou	26	50

Zdroj: Telefonická komunikace s poskytovateli sociálních služeb, vlastní zpracování

Na základě údajů obsažených v tab. 5.2 je možné konstatovat, že kapacity domovů pro seniory nejsou v okrese Hodonín dostatečné. Na druhou stranu nutno podotknout, že počty neuspokojených žadatelů jsou často nadhodnoceny, jelikož senior může být zapsán do více pořadníků různých domovů pro seniory současně. Senioři se snaží pojistit do budoucna a zápis do pořadníku provádí často v době, kdy jejich zdravotní stav není prozatím natolik oslaben, aby se jednalo o akutní potřebu poskytnutí sociální služby. Taktéž musí být pořadníky pravidelně aktualizovány, jelikož mohlo dojít k úmrtí seniora od jeho zařazení do pořadníku nebo již byl ubytován v jiném domově pro seniory. Tyto skutečnosti často nejsou zařízením nahlášeny a senior je tak stále veden v pořadníku (příp. pořadnících) domova pro seniory. Aktualizace listiny čekatelů je prováděna pracovníky domovů pro seniory, kteří kontaktují seniory případně jejich rodiny a informují se o stavu žádosti, zda je stále platná.

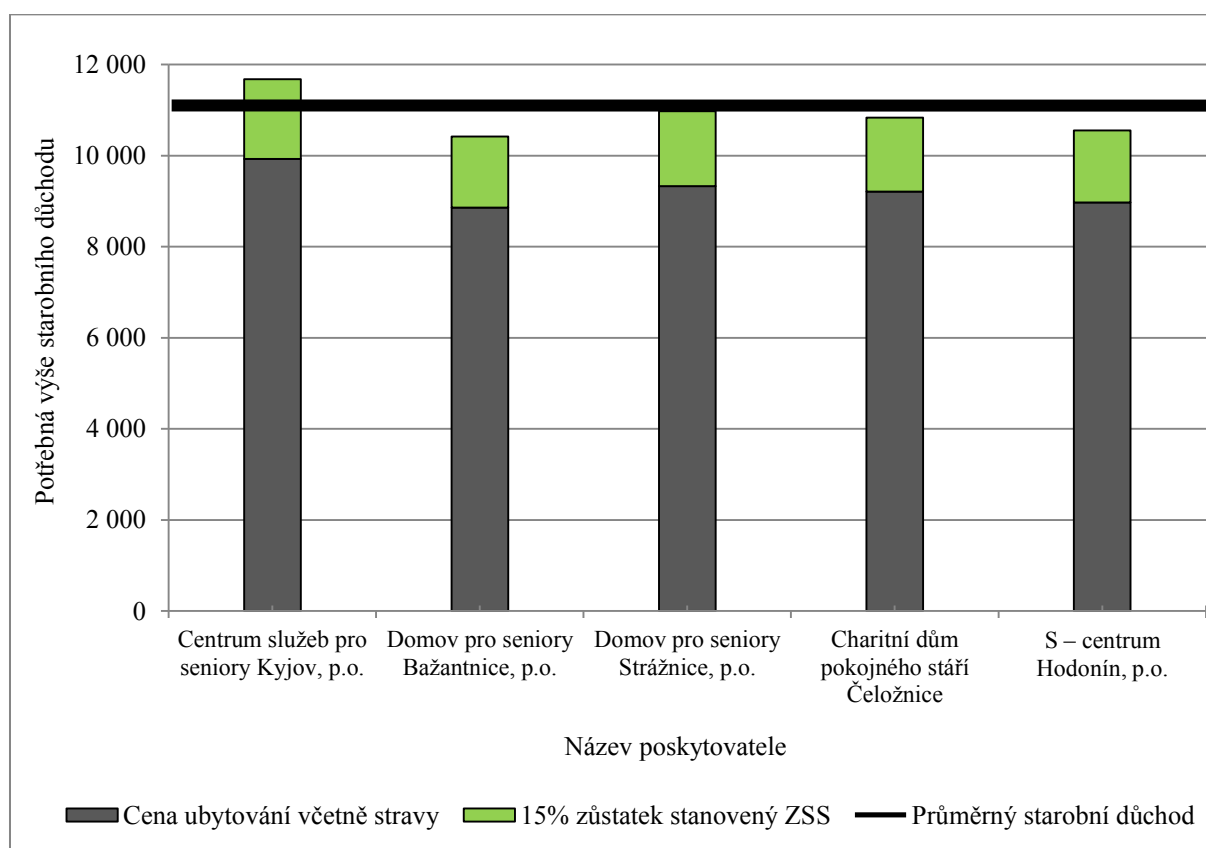
Pro hodnocení finanční dostupnosti byla jako parametr zvolena vždy nejlevnější varianta ubytování v jednolůžkovém a dvoulůžkovém pokoji včetně celodenní stravy. Ceny uvedené v tab. 5.3 jsou stanoveny dle platných ceníků jednotlivých zařízení k 1. 3. 2016.

Tab. 5.3 Cena ubytování včetně celodenní stravy v domovech pro seniory v Kč/měsíc

Název poskytovatele	Jednolůžkový pokoj		Dvoulůžkový pokoj	
	bez stravy	včetně stravy	bez stravy	včetně stravy
S – centrum Hodonín, p.o.	4 740	8 970	4 560	8 790
Domov pro seniory Bažantnice, p.o.	5 200	8 860	4 780	8 440
Centrum služeb pro seniory Kyjov, p.o.	5 250	9 930	4 800	9 030
Charita Kyjov	5 070	9 210	4 770	8 910
Domov pro seniory Strážnice, p.o.	5 100	9 330	4 710	8 940

Zdroj: Ceníky poskytovatelů sociálních služeb pro seniory, vlastní zpracování

Maximální výše úhrady je dle prováděcí vyhlášky č. 505/2006 Sb. ve znění pozdějších předpisů za ubytování včetně celodenní stravy stanovena částkou maximálně 11 400 Kč za měsíc.

Graf 5.1 Potřebná výše starobního důchodu v případě ubytování v jednolůžkovém pokoji včetně celodenní stravy v Kč/měsíc

Zdroj: Ceníky poskytovatelů sociálních služeb, vlastní zpracování

Ve výše uvedeném grafu 5.1 je zachycena potřebná výše starobního důchodu v případě, že by se senior rozhodl využívat sociálních služeb poskytovaných jedním z 5 domovů pro

seniory nacházejících se na území okresu Hodonín. Současně by byl schopen ze starobního důchodu uhradit celou částku za ubytování včetně celodenní stravy a stále by mu zůstalo stanovených 15 % z jeho příjmu dle ZSS. Celková výše starobního důchodu vychází z předpokladu, že částka za ubytování a celodenní stravu v jednolůžkovém (resp. dvoulůžkovém) pokoji činí 85 % příjmu seniora (šedá část) a připočítána byla částka odpovídající 15 % příjmu (zelená část), která uživateli služby po úhradě musí dle ZSS zůstat. Průměrná výše důchodu v okrese Hodonín činila k 31. 12. 2015 celkem 11 076 Kč (bez souběhu s jinými důchody) a je v grafu zachycena pomocí referenční linie. Na základě údajů uvedených v grafu 5.2 je možné zjistit nejen potřebnou výši starobního důchodu dle jednotlivých zařízení, ale také zda je tato částka vyšší či nižší, než je průměrný starobní důchod v okrese Hodonín.

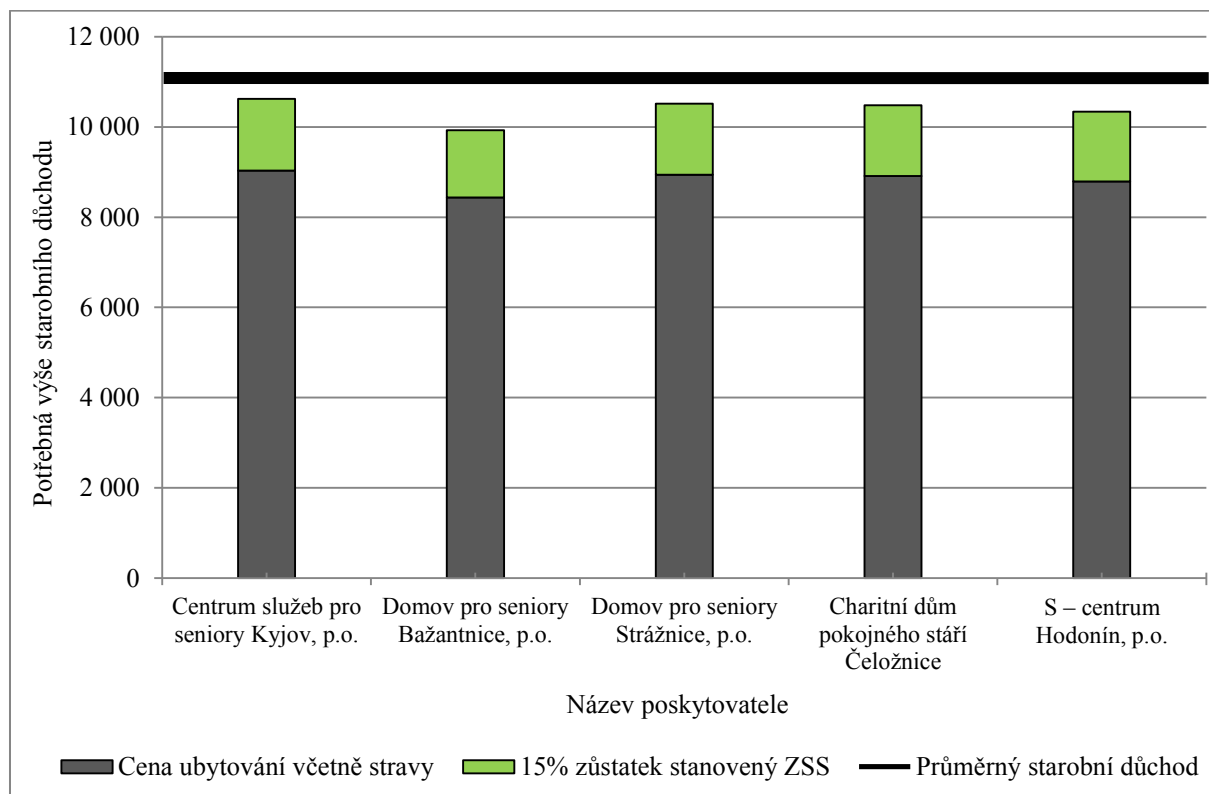
Tab. 5.4 Potřebná výše starobního důchodu v případě ubytování v jednolůžkovém pokoji včetně celodenní stravy v Kč/měsíc

Název poskytovatele	Jednolůžkový pokoj včetně stravy	Minimální 15% zůstatek stanový ZSS	Minimální starobní důchod
Domov pro seniory Bažantnice, p.o.	8 860	1 564	10 424
S – centrum Hodonín, p.o.	8 970	1 583	10 553
Charita Kyjov	9 210	1 625	10 835
Domov pro seniory Strážnice, p.o.	9 330	1 646	10 976
Centrum služeb pro seniory Kyjov, p.o.	9 930	1 753	11 683

Zdroj: Ceníky poskytovatelů sociálních služeb, vlastní zpracování

Z tab. 5.4 vyplývá, že ve čtyřech případech seniorovi postačí příjem nižší, než je průměrný starobní důchod. Pouze při umístění do Centra služeb pro seniory Kyjov, p.o. by v ideálním případě musel starobní důchod činit částku alespoň 11 683 Kč měsíčně, tedy vyšší, než je průměrný starobní důchod. Nejnižší starobní důchod ve výši 10 424 Kč měsíčně postačí seniorům v případě ubytování v Domově pro seniory Bažantnice, p.o.

Graf 5.2 Potřebná výše starobního důchodu v případě ubytování ve dvoulůžkovém pokoji včetně celodenní stravy v Kč/měsíc



Zdroj: Ceníky poskytovatelů sociálních služeb, vlastní zpracování

Je patrné, že výše starobního důchodu potřebná k pokrytí ceny ubytování na dvoulůžkovém pokoji včetně celodenní stravy po připočítání 15% zůstatku příjmu se pohybuje ve všech případech pod úrovní průměrného starobního důchodu (viz graf 5.2).

Tab. 5.5 Potřebná výše starobního důchodu v případě ubytování ve dvoulůžkovém pokoji včetně celodenní stravy v Kč/měsíc

Název provozovatele	Dvoulůžkový pokoj včetně stravy	Minimální 15% zůstatek stanovený ZSS	Minimální starobní důchod
Domov pro seniory Bažantnice, p.o.	8 440	1 489	9 929
Centrum služeb pro seniory Kyjov, p.o.	9 030	1 594	10 624
Domov pro seniory Strážnice, p.o.	8 940	1 578	10 518
Charitní dům pokojného stáří Čeložnice	8 910	1 572	10 482
S – centrum Hodonín, p.o.	8 790	1 551	10 341

Zdroj: Ceníky poskytovatelů sociálních služeb, vlastní zpracování

Pokud se senior rozhodne pro ubytování na dvoulůžkovém pokoji v kterémkoli z domovů pro seniory v okrese Hodonín, postačí mu příjem nižší, než je průměrný starobní důchod.

Vůči hodnocení finanční dostupnosti může vyvstat námitka, že mnoho seniorů nedosahuje potřebné výše starobního důchodu i v případě ubytování ve vícelůžkovém pokoji. Žádosti o umístění do domova pro seniory by dle ZSS měly být posuzovány na základě potřeby poskytnutí sociální služby. Příjem seniora by měl být proto posuzován až ve fázi, kdy již byl vyrozuměn o přijetí do zařízení sociálních služeb. Pokud je zjištěno, že starobní důchod nestačí k pokrytí výše úhrady, může tento rozdíl doplácet za seniora jeho rodina. V mnoha případech tomu tak však není nebo rodina doplácí částku do výše potřebné úhrady pouze několik měsíců. Nedostatečná výše příjmu však není důvodem pro vyloučení osoby z domova pro seniory. Služba se tak stává pro seniora dostupnou z finančního hlediska i v případě, že není schopen ze svého starobního důchodu krýt celkovou výši potřebné úhrady. Rozdíl mezi příjmy seniora a výší úhrady v takovém případě hradí poskytovatelé sociálních služeb ze svých finančních prostředků. Z ekonomického hlediska není samozřejmě pro poskytovatele výhodné ubytovávat nízkopříjmové seniory, ovšem dle ZSS je účelem sociálních služeb řešení nepříznivé sociální situace osob. To zahrnuje také situaci, kdy senior nemá příjem natolik vysoký, aby mohl být schopen pokrýt celou výši úhrady, a nachází se v situaci, kdy jeho zdravotní stav již neumožňuje nadále setrvat ve svém přirozeném prostředí. Umístění do domova pro seniory se tak stává akutní. Pokud se senior nachází v této nepříznivé sociální situaci, pak by mu měla být dle ZSS pomoc poskytnuta navzdory nízkému příjmu. Tento postup je kontrolován při inspekci kvality.

V každém SO ORP je možné nalézt také **domov se zvláštním režimem**. Vždy jedno zařízení se nachází v Hodoníně, Kyjově a Strážnici. Domov se zvláštním režimem v Kyjově i Strážnici upřednostňují při posuzování žádostí občany z Kyjovska, čímž je žadatelům o sociální službu trvale žijícím v jiných částech okresu Hodonín zhoršena teritoriální dostupnost. Pouze v případě S-centra Hodonín, p.o. mají přednost žádosti podané obyvateli s trvalým pobytem v Jihomoravském kraji před lidmi z ostatních krajů ČR. Obyvatelům okresu Hodonín tak není snížena teritoriální dostupnost sociální služby.

Ve všech případech se domov se zvláštním režimem nachází ve stejném zařízení jako domov pro seniory a klienti hradí stejnou částku za ubytování i celodenní stravu. Jedná se o zařízení S-centrum Hodonín, p.o., Domov pro seniory Strážnice, p.o. a Centrum služeb pro seniory Kyjov, p.o. Tab. 5.3 obsahuje částky hrazené seniory za ubytování v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích včetně celodenní stravy. Ačkoli domovy

se zvláštním režimem nejsou „čistou“ sociální službou pro seniory, je možné taktéž provést hodnocení finanční dostupnosti. Zákon o sociálních službách i v tomto případě stanovuje podmínku 15 % příjmu, které musí seniorovi po úhradě ceny za ubytování a celodenní stravu z jejich příjmu zůstat. Vzhledem ke stejným podmínkám a cenám platí stejné výsledky jako v případě domovů pro seniory (viz tab. 5.4 a tab. 5.5).

Kapacity a počty neuspokojených žadatelů jednotlivých poskytovatelů sociální služby domov se zvláštním režimem zachycuje následující tabulka (viz tab. 5.6). K 1. 3. 2016 byly kapacity jednotlivých zařízení plně obsazeny a zájemci o pobyt jsou vedeni v pořadnících čekatelů.

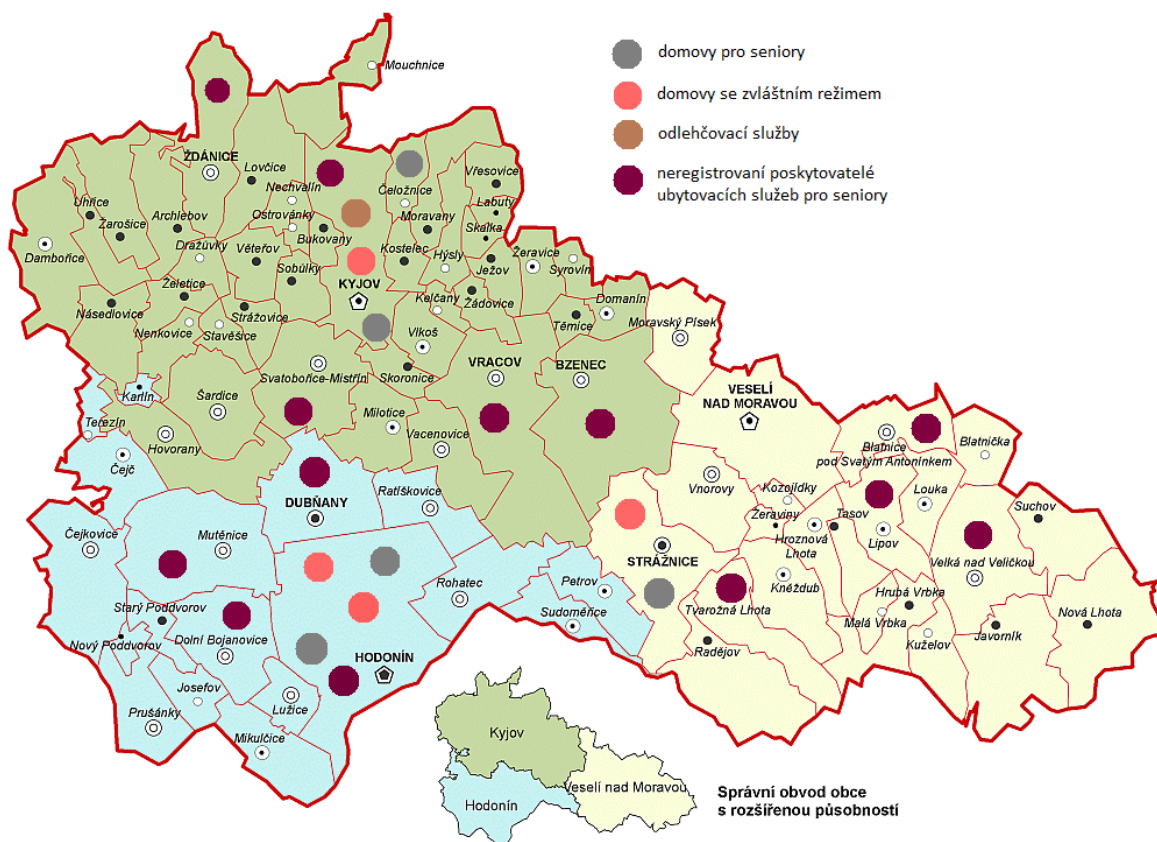
Tab. 5.6 Kapacity a počty neuspokojených žadatelů v domovech se zvláštním režimem

Název poskytovatele	SO ORP	Kapacita	Počet neuspokojených žadatelů
S – centrum Hodonín, p.o.	Hodonín	106	70
Centrum služeb pro seniory Kyjov, p.o.	Kyjov	46	75
Domov pro seniory Strážnice, p.o.	Veselí nad Moravou	63	85

Zdroj: Telefonická komunikace s poskytovateli sociálních služeb, vlastní zpracování

Nad rámec pobytových sociálních služeb lze v okrese Hodonín nalézt také zařízení, která nejsou zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů definována jako zařízení sociálních služeb. V těchto zařízeních jsou poskytovány ubytovací služby v bytech zvláštního určení, kde o klienty není pečováno, případně je péče zajišťována prostřednictvím terénních sociálních služeb nebo asistentů sociální péče. V okrese Hodonín lze nad rámec registrovaných pobytových sociálních služeb nalézt celkem 13 zařízení, z nichž 12 je možné označit za domy s pečovatelskou službou a také se na území okresu Hodonín nachází jeden penzion pro seniory.

Obr. 5.2 Poskytovatelé pobytových a ubytovacích služeb pro seniory



Zdroj: ČSÚ, 2012, vlastní zpracování

Je patrné, že neregistrovaní poskytovatelé ubytovacích služeb jsou v okrese Hodonín početněji zastoupeni oproti pobytovým sociálním službám (viz obr. 5.2).

Pro účely diplomové práce byly analyzovány kapacity domů s pečovatelskou službou a počty osob nacházejících se v pořadníku čekatelů. Pro přiblížení byla zjišťována také cena ubytování v jednopokojovém a dvoupokojovém bytě. DPS poskytují pouze ubytovací služby, stravu (nákup i přípravu) si senioři zajišťují sami, případně jim může být zajištěna donáška a příprava jídla prostřednictvím pečovatelské služby. Tab. 5.7 obsahuje informace o kapacitách, počtech neuspokojených žadatelů a také cenách za ubytování v jednopokojovém a dvoupokojovém bytě (včetně vybavení a energií) v Kč za měsíc v jednotlivých domech s pečovatelskou službou nacházejících se v okrese Hodonín. Údaje jsou platné ke dni 1. 3. 2016. Nutno podotknout že rozměry pokojů (m^2) se různí dle zařízení. Jednopokojové byty mají zpravidla rozměry okolo $40 m^2$, dvoupokojové byty okolo $55 m^2$. Domy s pečovatelskou službou jsou majetkem obcí, o přidělení bytu zvláštního určení

rozhoduje na základě předložených žádostí rada obce. Přednost při přidělování bytů mají obyvatelé s trvalým bydlištěm v obci, ve které se DPS nachází.

Tab. 5.7 Kapacity, počty neuspokojených žadatelů a ceny ubytování poskytovatelů ubytovacích služeb pro seniory v Kč/měsíc

Název poskytovatele	Kapacita	Neuspokojení žadatelé	Jednopokojový byt	Dvoupokojový byt
DPS Kyjov	80	200	4 000	5 500
DPS Vracov	38	7	2 500	3 500
DPS Bzenec	62	15	3 100	4 800
DPS Ždánice	27	13	3 400	3 900
DPS Dubňany	19	8	3 200	4 300
DPS Hodonín	56	40	3 300	4 500
DPS Mutěnice	10	1	2 500	neposkytuje se
DPS Svatobořice-Mistřín	27	8	2 250	3 400
DPS Dolní Bojanovice	23	0	3 500	neposkytuje se
DPS Blatnice pod Svatým Antonínkem	32	3	3 000	neposkytuje se
PS Velká nad Veličkou	36	25	2 580	3 480
DPS Lipov	nezjištěno	nezjištěno	nezjištěno	nezjištěno
Penzion pro seniory Tvarožná Lhota	8	nezjištěno	nezjištěno	nezjištěno

Zdroj: Telefonická komunikace s provozovateli DPS, vlastní zpracování

Informace týkající se ceny ubytování a počtu neuspokojených žadatelů v případě penzionu pro seniory nebyly autorce práce ani po telefonickém rozhovoru sděleny. Známá je pouze kapacita zařízení, která je uvedena na webových stránkách zařízení. Penzion pro seniory poskytuje ubytovací služby, sociální služby jsou seniorům poskytovány prostřednictvím asistentů sociální péče. V případě DPS Lipov taktéž nebyly informace poskytnuty.

Cena ubytování v jednopokojovém bytě se pohybuje od 2 250 Kč do 4 000 Kč měsíčně. Ubytování ve dvoupokojovém bytě nenabízí DPS Mutěnice, DPS Dolní Bojanovice a DPS Blatnice pod Svatým Antonínkem. V ostatních zařízeních se cena pohybuje od 3 400 Kč do 5 500 Kč měsíčně. Ačkoli mají jednopokojové a dvoupokojové byty větší rozměry, než je tomu v případě jednolůžkových a dvoulůžkových pokojů v domovech pro seniory, ceny za ubytování se liší i o několik tisíc. Vyšší cena ubytování v domovech pro seniory je však odrazem vyšších nákladů na provoz, které zahrnují nejen náklady na samotné ubytování

(vybavení bytu, energie), ale také náklady na praní a žehlení prádla, úklid a údržbu. V ceně ubytování se odráží i náklady na vybavení provozu speciálními pomůckami (zvedáky, sprchová lůžka, seniorský nábytek). V domech s pečovatelskou službou úhrady klientů slouží k pokrytí pouze nákladů na ubytování (vybavení bytu a energie), ostatní činnosti si senioři zajišťují sami svépomocí nebo prostřednictvím pečovatelské služby. Tyto náklady již v ceně za ubytování v DPS zahrnuty nejsou. Také byty zvláštního určení často nejsou vybaveny speciálními pomůckami, případně jen v omezeném množství (např. pouze zvedáky u postelí). Nelze tedy srovnávat ceny ubytování v domovech pro seniory a v bytech zvláštního určení, jelikož neodráží stejnou strukturu nákladů spojených s ubytováním.

V bytech zvláštního určení mohou senioři pobývat v době, kdy jim jejich zdravotní stav umožňuje stále vést relativně samostatný život. Jedná se tedy o velice vhodný doplněk k pobytovým sociálním službám, jelikož na umístění do zařízení sociálních služeb senior může čekat i několik let. V bytech zvláštního určení je seniorům umožněno žít v prostředí s osobami přibližně stejného věku, díky čemuž dochází mimo jiné ke snižování pocitu sociálního vyloučení.

6 Závěr

V současnosti je velmi diskutovaným tématem, mimo jiné také v souvislosti s poskytováním sociálních služeb, proces stárnutí populace. Stárnoucí obyvatelstvo klade vysoké nároky na zajištění dostupnosti sociálních služeb z hlediska teritoriálního, kapacitního i finančního. Proto byla v první řadě provedena analýza procesu stárnutí populace okresu Hodonín na základě získaných údajů z Českého statistického úřadu a Regionálního informačního systému. Analýzou bylo zjištěno, že v okrese Hodonín docházelo mezi lety 1995 – 2014 k prohlubování procesu stárnutí obyvatelstva. Po celé sledované období bylo možné pozorovat rostoucí zastoupení seniorů na obyvatelstvu okresu Hodonín. Zvyšuje se zde proto tlak na dostupnost sociálních služeb pro seniory, které musí uspokojovat požadavky stále vyššího počtu seniorů v populaci okresu Hodonín.

Informace potřebné k analýze teritoriální, kapacitní i finanční dostupnosti sociálních služeb pro seniory byly zjišťovány z výročních zpráv uveřejněných jednotlivými poskytovateli sociálních služeb. Pro doplnění chybějících údajů byli autorkou práce osloveni poskytovatelé pomocí e-mailové korespondence a následně také prostřednictvím telefonického rozhovoru. Teritoriální dostupnost ambulantních sociálních služeb byla analyzována v rámci jednotlivých SO ORP na základě zjištěných údajů o časové náročnosti cesty, kterou musí senioři absolvovat, aby se k jednotlivým zařízením dopravili prostřednictvím vlakové a autobusové dopravy, případně také městské hromadné dopravy.

Na základě analýzy poskytovaných sociálních služeb pro seniory v okrese Hodonín bylo zjištěno, že na daném území zcela chybí průvodcovské a předčitatelské služby a týdenní stacionáře. Zbylé stanovené sociální služby pro seniory má řádně zaregistrovány v registru poskytovatelů sociálních služeb vždy alespoň jeden poskytovatel. V okrese Hodonín dochází k silné koncentraci ambulantních a pobytových služeb do obcí s rozšířenou působností. Výjimku tvoří pobytová zařízení umístěná nikoli do obce Veselí nad Moravou, ale do Strážnice. Tato skutečnost je dána historickými předpoklady. Střediska terénních sociálních služeb jsou rozmístěna i do okolních obcí.

Z teritoriálního hlediska lze hodnotit sociální služby pro seniory v okrese Hodonín spíše za dostupné. Jako problematická se ukázala dostupnost ambulantních služeb pro seniory z obcí Domanín, Dambořice a Karlín. Časová náročnost dopravy k některým zařízením z těchto obcí do obcí s rozšířenou působností v rámci jednoho SO ORP přesahuje 60 minut. Pro obyvatele se tak jeví z teritoriálního hlediska dostupnější zařízení nacházející se v jiném

SO ORP. Tímto způsobem mohou řešit problém senioři z obcí Domanín a Dambořice. Pro obyvatele obce Karlín (SO ORP Hodonín) by bylo výhodnější dopravovat se do jednoho ze dvou denních stacionářů v ORP Kyjov. Bohužel v Centrum sociálních služeb Kyjov, p.o. senioři naráží na omezení v podobě vymezení cílové skupiny pouze pro obyvatele Kyjovska, služeb denního stacionáře Sociálně-psychiatrického centra Fénix, o.p.s. mohou využívat jen senioři s duševním onemocněním. Určitým řešením, ovšem pro seniory pravděpodobně finančně nákladným, by byla možnost zřízení „taxi služby pro seniory“. Nad rámec poskytovaných ambulantních služeb by mohly zařízení pro seniory ze vzdálených obcí (ale nejen z nich) poskytovat službu rozvozu do/ze zařízení. Jednalo by se o formu spolupráce mezi zařízeními ambulantních služeb pro seniory v určitém SO ORP, kdy by byl pronajat vůz, využíván vůz ve vlastnictví některého z poskytovatelů nebo by bylo možné uzavřít smlouvu s některým z poskytovatelů taxi služby. Senioři by se dopředu nahlásili na využívání služby vždy na určitý den, telefonicky nebo přes webový portál, čímž by došlo k zajištění dopravy v ranních hodinách do zařízení a následně by byla také možnost v odpoledních hodinách využít rozvozu ze zařízení. V případě zájmu i ve více časech v průběhu dne (například při rozvozu do/z odborných poraden). Náklady na dopravu by si dělili mezi sebou poskytovatelé dle počtu seniorů, kteří by se prostřednictvím dané služby dopravovali do zařízení. Jednalo by se o placenou fakultativní službu, která by fungovala na principu taxi služby. Docházelo by k platbě za ujeté kilometry a v případě plného vytížení automobilu by se hrazená částka dělila mezi počet osob. Tyto finance by sloužili k úhradě nákladů. Nastavení částky za ujetý kilometr by již záleželo na domluvě mezi zařízeními, případně také využívanou taxi službou.

Dostupnost z hlediska kapacity byla zkoumána u pobytových sociálních služeb. Analýzou bylo zjištěno, že kapacity domovů pro seniory i domovů se zvláštním režimem byly k 1. 3. 2016 plně obsazeny. Mnoho seniorů je zapsáno v pořadnících čekatelů na umístění do zařízení, ovšem počty osob na listině čekatelů jsou často z různých důvodů nadhodnoceny. Vzhledem k predikovanému vývoji zastoupení seniorů do roku 2050 v Jihomoravském kraji, potažmo jeho okresech, lze však předpokládat nadále zvyšování počtu osob žádajících o umístění do pobytových služeb. Počty osob v pořadnících budou i nadále nadhodnocovány, avšak bude přibývat také seniorů, kteří poskytnutí tohoto druhu sociální služby budou potřebovat urgentně. Do budoucna lze proto očekávat zvyšující se tlak na rozšiřování současných kapacit a budování nových zařízení pobytových sociálních služeb.

Vhodným mezistupněm před umístěním seniorů do domovů pro seniory tvoří byty zvláštního určení, nacházejí se v domech s pečovatelskou službou, jež nelze považovat za zařízení sociálních služeb. V okrese Hodonín lze nalézt celkem 12 domů s pečovatelskou službou a také jeden penzion pro seniory, čímž jsou ubytovací služby pro seniory značně rozšířeny. Tyto „nesociální“ služby hrají významnou roli v okrese Hodonín, a ačkoli kapacity pobytových služeb, vyjma odlehčovací služby, jsou ze 100 % naplněny, díky síti domů s pečovatelskou službou je problematika kapacity ubytovacích služeb vhodným způsobem řešena.

U domovů pro seniory byly analyzovány také ceny ubytování na jednolůžkovém a dvoulůžkovém pokoji včetně celodenní stravy, které senioři každý měsíc hradí ze svých starobních důchodů. Dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů musí seniorům po úhradě stanovené částky zůstat alespoň 15 % z jeho příjmu. Na základě této povinnosti byla vypočítána potřebná výše starobního důchodu v případě jednotlivých zařízení a srovnána s průměrným důchodem v okrese Hodonín k 31. 12. 2015. Analýzou bylo zjištěno, že pouze v případě ubytování na jednolůžkovém pokoji v Centru služeb pro seniory Kyjov, p.o. by musela měsíční částka starobního důchodu převyšovat průměrný starobní důchod. Senioři ovšem mohou při nástupu do zařízení požádat o ubytování ve vícelůžkovém pokoji, tedy o levnější variantu ubytování, čímž je možné snížit potřebnou výši starobního důchodu nezbytného ke krytí výše úhrady při zachování 15 % zůstatku příjmu.

Dle autorčina názoru lze na základě výstupů analýzy hodnotit dostupnost sociálních služeb pro seniory v okrese Hodonín v současné době za poměrně přijatelnou v případě terénních a částečně také ambulantních sociálních služeb. Bohužel slabým místem jsou a do budoucna bez vhodného řešení také budou nedostatečné kapacity pobytových sociálních služeb.

Seznam použité literatury

Odborné knihy

1. ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální zabezpečení*. Praha: Grada, 2012, 350 s. ISBN 9788024737249.
2. BOHÁČKOVÁ, Ivana a Magdalena HRABÁNKOVÁ. *Strukturální politika Evropské unie*. Praha: C. H. Beck, 2009, xvii, 188 s. Beckova edice ekonomie. ISBN 9788074001116.
3. ČÁMSKÝ, P., J. SEMBDNER a D. KRUTILOVÁ. *Sociální služby v ČR v teorii a praxi*. Praha: Portál, 2011, 263 s. ISBN 978-80-262-0027-7.
4. DUKA, M., I. DUKOVÁ, a I. KOHOUTOVÁ. *Sociální politika: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2013, 200 s. ISBN 978-80-247-3880-2.
5. GOLDMANN, Radoslav. *Vybrané kapitoly ze sociálních disciplín*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2006, 131 s. ISBN 80-244-1454-6.
6. HAŠKOVCOVÁ, H. *Fenomén stáří*. Praha: Panorama, 1990. 416 s. ISBN 80-7038-158-2.
7. KALIBOVÁ, K., K. PAVLÍK a A. VODÁKOVÁ. *Demografie (nejen) pro demografy*. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2009, 241 s. Sociologické pojmosloví. ISBN 978-80-7419-012-4.
8. KALVACH, Zdeněk. *Geriatric a gerontologie*. Praha: Grada, 2004, 861 s. ISBN 80-247-0548-6.
9. KALVACH, Z. a kol. *Křehký pacient a primární péče*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-4026-3.
10. KLUFOVÁ, Renata a Zuzana POLÁKOVÁ. *Demografické metody a analýzy: demografie české a slovenské populace*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010, 306 s. ISBN 978-80-7357-546-5.
11. KRÁLOVÁ, Jarmila a Eva RÁŽOVÁ. *Sociální služby a příspěvek na péči: komentář, právní předpisy*. Olomouc: ANAG, 2012, 464 s. ISBN 978-80-7263-748-5.

12. KREBS, V. a kol. *Sociální politika*. Praha: Wolters Kluwer, 2015, 568 s. ISBN 978-80-7478-921-2.
13. MÁTL, Ondřej a Milena JABŮRKOVÁ. *Kvalita péče o seniory II: řízení kvality dlouhodobé péče v mezinárodním srovnání*. Praha: Galén, 2007. ISBN 978-80-7262-524-6.
14. MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007, 183 s. ISBN 978-80-7367-310-9.
15. MLÁDEK, Jozef. *Základy geografie obyvateľ'stva*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľ'stvo, 1992, 230 s. ISBN 80-08-00768-0.
16. MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011, 192 s. ISBN 978-80-247-3872-7.
17. PACOVSKÝ, Vladimír. *O Stárnutí a stáří*. Praha: Avicenum, 1990. 136 s. ISBN 80-201-0076-8.
18. POLÁŠKOVÁ, Gabriela. *Kvalita a dostupnost sociálních služeb pro seniory na Břeclavsku*. 2014. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze. Vedoucí práce Mgr. Miriam Kotrusová, Ph.D.
19. POTŮČEK, Martin. *Sociální politika*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1995. Studijní texty (Sociologické nakladatelství). ISBN 80-85850-01-X.
20. PRŮŠA, Ladislav. *Efektivnost financování sociálních služeb v domovech pro seniory*. Praha: VÚPSV, 2008, 57 s. ISBN 978-80-7416-018-9.
21. SAK, Petr a Karolína KOLESÁROVÁ. *Sociologie stáří a seniorů*. Praha: Grada, 2012, 225 s. Sociologie (Grada). ISBN 978-80-247-3850-5.
22. SLANÝ, A. a kol. *Makroekonomická analýza a hospodářská politika*. Praha: C. H. Beck, 2003, 375 s. ISBN 80-7179-738-3.
23. ŠOTKOVSKÝ, Ivan. *Demografie: teorie a praxe v regionálních souvislostech*. Ostrava: VŠB-TU Ostrava, 2013, 200 s. ISBN 978-80-248-3158-9.
24. TOMEŠ, Igor. *Sociální politika: teorie a mezinárodní zkušenost*. Praha: Socioklub - Sdružení pro podporu rozvoje teorie a praxe sociální politiky, 2001. Sešity pro sociální politiku. ISBN 80-86484-00-9.
25. TOMEŠ, Igor. *Sociální správa*. Praha: Portál, 2002, 303 s. ISBN 80-717-8560-1.

26. VAŇO, B., D. JURČOVÁ aj. MÉSZÁROS. *Základy demografie*. Bratislava: Občianske združenie Sociálna práca, 2003, 133 s. Právo - ekonómia - demografia. ISBN 80-968927-3-8.
27. VYBÍHAL, Václav. *Mzdové účetnictví 2015 praktický průvodce*. Praha: Grada, 2015, s. 435. ISBN 978-80-247-5499-4.
28. WILDMANNOVÁ, Mirka. *Sociální politika*. Brno: Masarykova univerzita, 2005, 128 s. Distanční studijní opora. ISBN 80-210-3657-5.
29. WILMOTH, Janet M. a Kenneth F. FERRARO. *Gerontology: perspectives and issues*. New York: Springer Pub., 2007, xx, 363 p. ISBN 0-8261-0230-1.

Články v odborných časopisech

30. DZÚROVÁ, Dagmar. Regionální aspekty stárnutí české populace. *Demografie*. 2002, roč. 44, č. 1, ISSN 0011-8265.
31. NĚMEČKOVÁ, Michaela a Terezie ŠTYGLEROVÁ. Projekce obyvatelstva v krajích České republiky do roku 2050. *Demografie*. 2014, roč. 56, č. 1, ISSN 0011-8265.
32. RYCHTAŘÍKOVÁ, Jitka. Úspěšné stárnutí - leitmotiv 21. století: 31. konference České demografické společnosti "Stárnutí populace České republiky a jeho důsledky". *Demografie*. 2002, roč. 44, č. 1, 308 s. ISSN 1805-2991.
33. ŘEZNÍČKOVÁ, Jitka. Evropští senioři se stát od státu liší. *Statistika a my*. 2016, roč. 6, č. 1, 42 s. ISSN 1804-7149.
34. SÝKORA, Luděk a Darina POSOVÁ. Formy urbanizace: Kritické zhodnocení modelu stadií vývoje měst a návrh alternativní metody klasifikace forem urbanizace. *Geografie*. 2011, roč. 116, č. 1, 22 s. ISSN 1212-0014.

Elektronické dokumenty a ostatní

35. BOHDALOVÁ, Marie. Sociální a zdravotní pojištění. *Uctovani.net* [online]. 2013 [cit. 2015-10-15]. Dostupné z: <http://www.uctovani.net/clanek.php?t=Socialni-a-zdravotni-pojisteni&idc=83>.
36. BUREŠOVÁ, A., L. ŘEZÁČOVÁ a Z. STEHLÍKOVÁ. *Sociálně zdravotní péče o seniory: Závěrečná zpráva ke kurzu Problémy české společnosti a veřejná*

- politika* [online]. Praha, 2009, 34 s. [cit. 2015-06-17]. Dostupné z: <http://martinpotucek.cz/index.php?>.
37. Česká správa sociálního zabezpečení. *Nejčastější dotazy pojistné na sociálním zabezpečení* [online]. 2015a [cit. 2015-12-30]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/o-cssz/informace/nejcastejsi-dotazy/nejcastejsi-dotazy-pojistne-na-socialni-zabezpeceni.htm>.
38. Česká správa sociálního zabezpečení. *Souběh důchodů* [online]. Nedatováno [cit. 2016-02-12]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/soubeh-duchodu.htm>.
39. Česká správa sociálního zabezpečení. *Starobní důchody* [online]. 2015b [cit. 2015-12-30]. Dostupné z: <http://www.cssz.cz/cz/duchodove-pojisteni/davky/starobni-duchody.htm>.
40. Český statistický úřad. *Administrativní rozdělení okresu Hodonín – stav k 1.1.2008* [online]. 2012 [cit. 2015-01-24]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/11280/26584316/Hodonin.gif/0de9ae71-6298-4ab1-9513-3e1d096ff043?version=1.0&t=1424953885421>.
41. Český statistický úřad. *Cizinci v České republice* [online]. 2015a [cit. 2016-01-30]. Dostupné z: https://www.czso.cz/documents/10180/20556729/CIZINCI_2015.pdf/c1801bea-485e-4300-abad-8fcf09b93b27?version=1.0.
42. Český statistický úřad. *Charakteristika okresu Hodonín* [online]. 2013a [cit. 2015-03-30]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xb/charakteristika_okresu_hodonin.
43. Český statistický úřad. *Sociální služby v Jihomoravském kraji v roce 2013* [online]. 2014a [cit. 2015-06-15]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/xb/socialni-sluzby-v-jihomoravskem-kraji-v-roce-2013>.
44. Český statistický úřad. *Populační vývoj v krajích, 1991 - 2013* [online]. 2014b [cit. 2016-01-05]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/czso/populacni_vyvoj_v_krajich_1991_2013.
45. Český statistický úřad. *Projekce obyvatelstva (1950 - 2101)* [online]. 2013b [cit. 2016-01-10]. Dostupné z: https://www.czso.cz/staticke/animgraf/projekce_1950_2101/index.htm.

46. Český statistický úřad. *Senioři v Jihomoravském kraji - 2015* [online]. 2015b [cit. 2016-01-10]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20537736/33015115.pdf/b2c1a098-3cbc-443a-ae0b-70d69f972bcb?version=1.3>.
47. Český statistický úřad. *Statistická ročenka Jihomoravského kraje 2015* [online]. 2015c [cit. 2016-01-15]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/20562481/33010315.pdf/d9ab4c02-57a8-47da-90ee-7e43e1593232?version=1.13>.
48. Český statistický úřad. *Věkové složení obyvatelstva* [online]. 2014c [cit. 2016-02-25]. Dostupné z: https://www.czso.cz/csu/xb/vekove_slozeni_obyvatelstva.
49. Charita Kyjov. *Výroční zprávy* [online]. 2008 – 2014 [cit. 2016-01-07]. Dostupné z: <http://www.straznice.charita.cz/downloads/>.
50. Charita Strážnice. *Výroční zprávy* [online]. 2012 - 2014 [cit. 2016-01-07]. Dostupné z: <http://www.straznice.charita.cz/downloads/>.
51. Charita Veselí nad Moravou. *Výroční zprávy* [online]. 2007 – 2013 [cit. 2016-01-07]. Dostupné z: <http://www.veselinm.charita.cz/vyrocni-zpravy/>.
52. Domov pro seniory Strážnice, p.o. *Výroční zprávy* [online]. 2013 - 2014 [cit. 2016-02-05]. Dostupné z: <http://www.dsstraznice.cz/clanky/vyrocni-zpravy/>.
53. Eurostat. *Local administrative units* [online]. 2011 [cit. 2015-03-30]. Dostupné z: <http://ec.europa.eu/eurostat/web/nuts/local-administrative-units>.
54. Integrovaný portál MPSV. *Příspěvek na péči* [online]. 2015 [cit. 2016-03-18]. Dostupné z: <https://portal.mpsv.cz/soc/ssl/příspěvek>.
55. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Co je komunitní plánování sociálních služeb a kdo jsou jeho hlavní aktéři* [online]. 2005 [cit. 2015-02-06]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/850>.
56. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Důchodové pojištění* [online]. Nedatováno [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/3>.
57. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Kde hledat sociální službu na míru: průvodce nabídkou péče o seniory (LN)* [online]. 2013 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14910>.

58. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Příspěvek na péči - analýza dostupných datových zdrojů* [online]. 2010a [cit. 2015-02-28]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/13767/prispevek_pece.pdf.
59. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Registr poskytovatelů sociálních služeb* [online]. 2013 [cit. 2015-03-28]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/14910>.
60. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Registrace, poskytování sociálních služeb* [online]. 2014 [cit. 2016-03-28]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/13371>.
61. Ministerstvo práce a sociálních věcí. *Vybrané statistické údaje o financování sociálních služeb a příspěvku na péči* [online]. 2010b [cit. 2015-06-18]. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/9198/Analyza_fin_SS.pdf.
62. Ministerstvo vnitra. *Analýza aktuálního stavu veřejné správy* [online]. 2011. [cit. 2015-06-15]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/analyza-aktualniho-stavu-verejne-spravy.aspx>.
63. Národní ústav odborného vzdělávání. *Klasifikace jednotek NUTS* [online]. 2008 [cit. 2015-05-15]. Dostupné z: <http://www.nuov.cz/klasifikace-jednotek-nuts>.
64. Oblastní charita Hodonín. *Výroční zprávy* [online]. 2007 - 2013 [cit. 2015-05-15]. Dostupné z: <http://www.hodonin.charita.cz/vyrocnizpravy/>.
65. Portál sociální péče ve městě Brně. *Poradenské služby* [online]. 2009 [cit. 2015-05-31]. Dostupné z: <http://socialnipecerbrno.cz/skupina/poradenske-sluzby/>.
66. Pečovatelská služba Homediss, o.p.s. *Výroční zprávy* [online]. 2010 - 2014 [cit. 2016-02-06]. Dostupné z: <http://www.homediss.cz/ke-stazeni>.
67. Regionální informační systém. *Okresy Jihomoravského kraje* [online]. 2014a [cit. 2015-06-15]. Dostupné z: <http://www.risy.cz/cs/krajske-ris/jihomoravsky-kraj/okresy>.
68. Regionální informační systém. *Statistická data - obyvatelstvo* [online]. 2014b [cit. 2015-01-05]. Dostupné z: <http://www.risy.cz/cs/vyhledavace/statisticka-data/detail?Kapitola=3&Ukazatel=030851&RokOd=1995&RokDo=2014&UrovenNuts=3&mapaRok=1995#pMaps>.
69. S – centrum Hodonín. *Výroční zprávy* [online]. 2008 - 2014 [cit. 2016-02-05]. Dostupné z: <http://www.s-centrum-hodonin.eu/vyrocnizpravy/>.

70. Webový portál komunitního plánování sociálních služeb v Jihomoravském kraji. *Adresář sociálních služeb v JMK* [online]. 2015 [cit. 2016-02-05]. Dostupné z: www.socialnisluzby-jmk.cz/Uploads/867-7-JMK+ADRESAR+finalpdf.aspx.
71. Zákon č. 118 ze dne 14. března 2006 o sociálních službách. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2006, částka 37. Dostupné také z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonStruct.jsp?idBiblio=62334&nr=108~2F2006&rpp=15#local-content>. ISSN 1213-189X.
72. Zdislava Veselí. *Výroční zprávy* [online]. 2009 – 2014 [cit. 2016-02-05]. Dostupné z: <http://domacipecezdislava.w1.cz/o-nas/vyrocní-zpravy/>.

Seznam zkratk

ČSSZ – Česká správa sociálního zabezpečení

ČR – Česká republika

ČSÚ – Český statistický úřad

DPS – dům s pečovatelskou službou

FO – fyzická osoba

hmms – hrubá míra migračního salda

hmpp – hrubá míra přirozeného přírůstku

JMK – Jihomoravský kraj

MHD – městská hromadná doprava

MPSV – ministerstvo práce a sociálních věcí

ORP – obec s rozšířenou působností

p.b. – procentní bod

PO – právnická osoba

RIS – Regionální informační systém

SO ORP – správní obvod obce s rozšířenou působností

WHO – Světová zdravotnická organizace

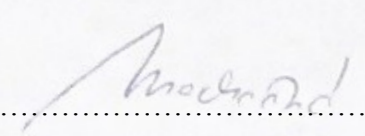
ZSS – zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách ve znění pozdějších předpisů

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 22. 4. 2016



.....

Bc. Radka Machačná

Seznam tabulek

Tab. 4.1 Vývoj vybraných ukazatelů v okrese Hodonín	32
Tab. 5.1 Časová vzdálenost ambulantních sociálních služeb pro seniory v SO ORP Veselí nad Moravou	47
Tab. 5.2 Kapacity a počty neuspokojených žadatelů v domovech pro seniory k 1. 3. 2016....	50
Tab. 5.3 Cena ubytování včetně celodenní stravy v domovech pro seniory v Kč/měsíc	51
Tab. 5.4 Potřebná výše starobního důchodu v případě ubytování v jednolůžkovém pokoji včetně celodenní stravy v Kč/měsíc	52
Tab. 5.5 Potřebná výše starobního důchodu v případě ubytování ve dvoulůžkovém pokoji včetně celodenní stravy v Kč/měsíc	53
Tab. 5.6 Kapacity a počty neuspokojených žadatelů v domovech se zvláštním režimem.....	55
Tab. 5.7 Kapacity, počty neuspokojených žadatelů a ceny ubytování poskytovatelů ubytovacích služeb pro seniory v Kč/měsíc	57

Seznam grafů

Graf 4.1 Podíl věkových skupin a index stáří v okrese Hodonín	32
Graf 4.2 Zastoupení seniorů v jednotlivých SO ORP okresu Hodonín	34
Graf 4.3 Zastoupení věkových skupin obyvatel v obcích nacházejících se ve správním obvodě obce s rozšířenou působností k 31. 12. 2014.....	35
Graf 4.4 Zastoupení seniorů ve věku 65 – 74 let v SO ORP okresu Hodonín.....	36
Graf 4.5 Zastoupení seniorů ve věku 75 – 84 let v SO ORP okresu Hodonín.....	37
Graf 4.6 Zastoupení seniorů ve věku 85 a více let v SO ORP okresu Hodonín	38
Graf 5.1 Potřebná výše starobního důchodu v případě ubytování v jednolůžkovém pokoji včetně celodenní stravy v Kč/měsíc	51
Graf 5.2 Potřebná výše starobního důchodu v případě ubytování ve dvoulůžkovém pokoji včetně celodenní stravy v Kč/měsíc	53

Seznam obrázků

Obr. 2.1 Věková pyramida obyvatel ČR v letech 2015 a 2050.....	10
Obr. 4.1 Okres Hodonín	31
Obr. 5.1 Teritoriální rozmístění zařízení (středisek) sociálních služeb pro seniory.....	42
Obr. 5.2 Poskytovatelé pobytových a ubytovacích služeb pro seniory.....	56

Seznam příloh

Příloha 1 Zařízení sociálních služeb.....	1
Příloha 2 Základní životní potřeby posuzované při hodnocení stupně závislosti,	1
Příloha 3 Služby sociální péče	1
Příloha 4 Služby sociální prevence	1
Příloha 5 Zastoupení osob ve věku 0 - 14 let v okresech Jihomoravského kraje v letech 1995 - 2014.....	1
Příloha 6 Vývoj zastoupení osob ve věku 65 a více let v okresech Jihomoravského kraje v letech 1995 - 2014	1
Příloha 7 Vývoj indexu stáří v okresech Jihomoravského kraje v letech 1995 - 2014	1
Příloha 8 Vývoj průměrného věku v okresech Jihomoravského kraje v letech 1995 - 2014.....	1
Příloha 9a Obce dle počtu obyvatel od nejvyššího k nejnižšímu	1
Příloha 9b Obce dle počtu obyvatel od nejvyššího k nejnižšímu.....	2
Příloha 10 Zastoupení věkových skupin obyvatel v Hodonín, Kyjov.....	1
Příloha 11a Seznam poskytovatelů sociálních služeb v okrese Hodonín.....	1
Příloha 11b Seznam poskytovatelů sociálních služeb v okrese Hodonín	2
Příloha 11c Seznam poskytovatelů sociálních služeb v okrese Hodonín.....	3
Příloha 12 Časová vzdálenost ambulantních sociálních služeb pro seniory v SO ORP Hodonín	1
Příloha 13a Časová vzdálenost ambulantních sociálních služeb pro seniory v SO ORP Kyjov	1
Příloha 13b Časová vzdálenost ambulantních sociálních služeb pro seniory v SO ORP Kyjov	2